

The copyright © of this thesis belongs to its rightful author and/or other copyright owner. Copies can be accessed and downloaded for non-commercial or learning purposes without any charge and permission. The thesis cannot be reproduced or quoted as a whole without the permission from its rightful owner. No alteration or changes in format is allowed without permission from its rightful owner.



**PENGARUH KECENDERUNGAN PEKERJA HILANG UPAYA
MENYERTAI PROGRAM *RETURN TO WORK* PERKESO DI
LEMBAH KLANG.**

ROSHAIMI BIN MAT ROSELY



**SARJANA SASTERA (KERJA SOSIAL)
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA
2020**



Awang Had Salleh
Graduate School
of Arts And Sciences

Universiti Utara Malaysia

PERAKUAN KERJA TESIS / DISERTASI
(Certification of thesis / dissertation)

Kami, yang bertandatangan, memperakukan bahawa
(We, the undersigned, certify that)

ROSHAIMI MAT ROSELY

calon untuk Ijazah
(candidate for the degree of)

MASTER OF ARTS (SOCIAL WORK)

telah mengemukakan tesis / disertasi yang bertajuk:
(has presented his/her thesis / dissertation of the following title):

**"PENGARUH KECENDERONGAN PEKERJA HILANG UPAYA MENYERTAI PROGRAM
RETURN TO WORK PERKESO DI LEMBAH KLANG"**

seperti yang tercatat di muka surat tajuk dan kulit tesis / disertasi.
(as it appears on the title page and front cover of the thesis / dissertation).

Bahawa tesis/disertasi tersebut boleh diterima dari segi bentuk serta kandungan dan meliputi bidang ilmu dengan memuaskan, sebagaimana yang ditunjukkan oleh calon dalam ujian lisan yang diadakan pada : **02 September 2019.**

That the said thesis/dissertation is acceptable in form and content and displays a satisfactory knowledge of the field of study as demonstrated by the candidate through an oral examination held on:
September 02, 2019.

Pengerusi Viva:
(Chairman for VIVA)

Dr. Azlin Hilma Hillaluddin

Tandatangan
(Signature)

Pemeriksa Luar:
(External Examiner)

Dr. Nur Saadah Mohamad Aun

Tandatangan
(Signature)

Pemeriksa Dalam:
(Internal Examiner)

Dr. Fatimah Zailly Ahmad Ramli

Tandatangan
(Signature)

Nama Penyelia/Penyelia-penyelia:
(Name of Supervisor/Supervisors)

Dr. Zarina Mat Saad

Tandatangan
(Signature)

Tarikh:

(Date) **September 02, 2019**

Abstrak

Program *Return to Work* diperkenalkan bagi membantu pekerja yang hilang upaya untuk kembali semula bekerja. Tahap kecenderungan tinggi dalam kalangan pekerja yang menyertai program ini amat penting bagi memastikan kejayaan program. Kajian ini bertujuan untuk (i) menganalisis ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan, dan minat pekerja untuk mengikuti program *Return to Work*; dan (ii) mengkaji kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* dan (iii) menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program *Return to Work* ini. Rekabentuk dalam kajian ini adalah berbentuk kuantitatif. Sejumlah 281 orang daripada 787 orang populasi telah dipilih sebagai responden. Alat pengumpulan data yang digunakan ialah borang soal selidik dan kajian ini memfokuskan pekerja yang hilang upaya di Lembah Klang. Hasil kajian ini dianalisis secara deskriptif dan inferensi dengan menggunakan perisian SPSS. Hasil kajian mendapati pekerja yang hilang upaya mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk menyertai program *Return To Work*. Tujuh pemboleh ubah telah digunakan bagi mengukur faktor yang berkaitan dengan tahap kecenderungan pekerja yang hilang upaya menyertai program *Return To Work*. Secara kesimpulannya, hasil kajian ini mendapati faktor umur, motivasi kembali bekerja dan minat mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas pengaruh kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return To Work*. Sebaliknya, jumlah pendapatan, bilangan tanggungan, tempoh hilang upaya, kebimbangan didapati tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja. Beberapa cadangan untuk penambahbaikan juga dibincangkan.

Kata Kunci: Motivasi, *Return to Work*, pekerja hilang upaya, sosiodemografi, tempoh hilang upaya dan pengurusan kes.

Abstract

The Return to Work Program was introduced to assist workers with disabilities to return to work. The high motivation level among Insured Persons who participate in this program is essential to the program's success. The purpose of this research is to (i) analyze demographic characteristics, disability, motivation to return to work, levels of anxiety, and workers interest in participating in the Return to Work program; and (ii) examine the tendency of workers with disabilities to participate in the Return to Work program and (iii) examine the factors of age, income, employment status, current employment status, disability, motivation to return to work, guidance, and interest in Return to Work program that encourages workers to join this Return to Work programme. The design for this research is descriptive. A total of 281 people from the population of 787 has been chosen as respondents. Collection of information is in the form of survey where this research focuses on workers with disabilities in the Klang Valley. The outcome of the research is analyzed descriptively using multiple linear regression by using the SPSS Software. The findings of this research indicate that workers with disabilities has a high likelihood to participate in the Return to Work Program. Seven variables have been used to measure the factors with regards to the motivation of Insured Persons to Return to Work. As a result, this research finds that all variables have a positive relationship and significant. In conclusion, the results of this study found that factors such as age, motivation and interest had a significant influence on the level of inclination of the disabled workers to participate in the Return to Work program. On the contrary, factors such as period of disability number of dependents, total income, level of anxiety were found to have no significant relationship with the tendency to return to work. Suggestions for better improvements were also discussed.

Keyword: Motivation, Return to Work workers, sociodemographic, period of disability and case management.

Penghargaan

Dipanjatkan rasa syukur ke hadrat Ilahi dengan restu akhirnya dapat juga saya menyiapkan tesis sarjana ini. Usaha menyiapkan tesis ini bukanlah suatu yang mudah kerana ia memerlukan pengorbanan masa dan komitmen yang tinggi. Namun demikian, berkat kesabaran tinggi dan tidak mengenal putus asa kajian ini akhirnya berjaya disiapkan.

Sekalung penghargaan diucapkan kepada penyelia pertama saya iaitu Prof Madya Dr. Zarina Mat Saad di atas segala tunjuk ajar dan ilmu yang diberikan sepanjang usaha saya menyiapkan tesis ini. Segala bantuan yang diberikan amat saya hargai dan bermakna sekali dalam menjayakan penulisan tesis ini. Terima kasih juga diucapkan kepada Prof. Madya Dr. Wan Ibrahim bin Wan Ahmad yang telah menyelia saya sebelum ini dan telah pun bersara.

Terima kasih tidak terhingga kepada Dekan Pusat Pengajian Psikologi Gunaan, Dasar dan Kerja Sosial iaitu Dr Abdul Razak Abd Manaf serta Profesor Dr. Noor Azniza Ishak dan Dato' Sri Dr. Mohammed Azman bin Dato' Aziz Mohammed di atas ruang dan peluang yang diberi bagi menyiapkan tesis ini. Kepada semua responden yang terlibat dalam pencapaian program Return to Work.

Seterusnya saya ingin dedikasikan penghargaan ini buat kedua ibu bapa saya iaitu Mat Rosely bin Abdul Manan dan Raja Rokiah binti Raja Isa. Untuk isteri tercinta Nurul Nadia Md Arif dan anak-anak Auni, Arissa, Idlan, dan Ayra. Terima kasih kerana memahami dan sentiasa memberikan sokongan. Penghargaan juga diucapkan kepada Puan Liyanahazwani binti Mat Radzuan, Cik Fazira Kamaludin, Cik Nurhanis Yusof, Pengurus Kes PERKESO dan semua pihak yang terlibat dalam menjayakan kajian ini. Akhir kata, semoga usaha murni ini mendapat manfaat yang berguna kepada masyarakat dan sentiasa dirahmati Allah swt. Sekian, terima kasih.

Senarai Kandungan

Muka Surat

Halaman Hakcipta	ii
Abstrak	iii
Penghargaan	iv
Senarai Kandungan	v
Senarai Jadual	vi
Senarai Rajah	vii
Senarai Glosari/Singkatan	viii

BAB SATU: PENGENALAN	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Program <i>Return to Work</i> (RTW) di Malaysia	2
1.3 Pernyataan Masalah dan Persoalan Kajian	5
1.4 Objektif Kajian	10
1.5 Hipotesis Kajian	11
1.6 Kerangka Kajian	12
1.7 Kerangka Teori	13
1.8 Signifikan Kajian	17
1.9 Definisi Konsep dan Operasi	20
1.9.1 Kecenderungan <i>Return to Work</i>	20
1.9.2 Pekerja Hilang Upaya	20
1.9.3 Motivasi untuk Kembali Bekerja	22
1.9.4 Kebimbangan	22
1.9.5 Minat	22
1.9.6 Pengurusan Kes	23
1.10 Penyusunan Bab	24
BAB 2: SOROTAN LITERATUR	26
2.1 Pengenalan	26
2.2 Kajian-kajian tentang <i>Return to Work</i>	26

2.3	Faktor yang mempengaruhi kecenderungan <i>Return to Work</i>	29
2.3.1	Faktor Sosio Demografi	29
2.3.2	Faktor Tempoh Hilang upaya	32
2.3.3	Faktor Motivasi untuk Kembali Bekerja	33
2.3.4	Faktor Kebimbangan	35
2.3.5	Faktor Minat	36
2.4	Kesimpulan	37

BAB 3: METODOLOGI KAJIAN **39**

3.1	Pengenalan	39
3.2	Reka Bentuk Penyelidikan	39
3.3	Lokasi Kajian	40
3.4	Populasi dan Sampel	42
3.4.1	Penentuan Populasi	42
3.4.2	Penentuan Jumlah dan Pemilihan Sampel	42
3.5	Pembentukan Instrumen Kajian	43
3.6	Pengumpulan Data	44
3.6.1	Analisis Kebolehpercayaan Instrumen	45
3.7	Analisis Data	47

BAB 4 : HASIL KAJIAN **48**

4.1	Pengenalan	48
4.2	Analisis Deskriptif	49
4.2.1	Ciri-ciri Sosio Demografi	49
4.2.1.1	Jantina	49
4.2.1.2	Umur	50
4.2.1.3	Pendapatan	52
4.2.1.4	Status Pendapatan	52
4.2.1.5	Status Perkahwinan	53
4.2.1.6	Status Tanggungan	54

4.2.1.7	Status Pekerjaan Semasa	55
4.3	Analisis Deskriptif Tempoh Hilang Upaya	56
4.3.1	Tempoh Hilang Upaya	56
4.3.2	Rumusan Demografi Responden	57
4.4	Analisis Dekskriptif Motivasi untuk Kembali Bekerja, Kebimbangan dan Minat Pekerja	59
4.4.1	Motivasi untuk Kembali Bekerja	60
4.4.2	Kebimbangan	62
4.4.3	Minat terhadap Program <i>Return to Work</i>	64
4.5	Tahap Kecenderungan <i>Return to Work</i>	65
4.6	Analisis Regresi Pelbagai antara Faktor dengan Kecenderungan Menyertai <i>Return to Work</i>	68
4.6.1	Umur	70
4.6.2	Pendapatan	70
4.6.3	Bilangan Tanggungan	71
4.6.4	Tempoh Hilang Upaya	71
4.6.5	Motivasi untuk Kembali Bekerja	73
4.6.6	Kebimbangan	72
4.6.7	Minat	72
4.7	Pengujian Hipotesis	73
4.8	Kesimpulan	76
BAB 5:	PERBINCANGAN	77
5.1	Pengenalan	77
5.2	Perbincangan	77
5.2.1	Ciri-Ciri Sosio Demografi Tempoh Hilang Upaya, Motivasi untuk kembali bekerja , Tahap Kebimbangan, Dan Minat Pekerja Untuk Mengikuti Program <i>Return to Work</i>	77
5.2.2	Kecenderungan Pekerja yang Mengalami Hilang Upaya untuk Menyertai Program <i>Return To Work</i>	82
5.2.3	Menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan,	

status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, tahap motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program <i>Return to Work</i> yang mendorong pekerja menyertai program Return To Work ini	84
BAB 6: CADANGAN DAN KESIMPULAN	91
6.1 Cadangan-Cadangan bagi Memperbaiki RTW dan Implikasinya terhadap Bidang Keselamatan Sosial	91
6.2 Limitasi Kajian	94
6.3 Saranan Untuk Masa Hadapan	95
6.4 Kesimpulan	96
RUJUKAN	98
LAMPIRAN A	106
LAMPIRAN B	107
LAMPIRAN C	111
LAMPIRAN D	113
LAMPIRAN E	117

Senarai Jadual

Jadual 1.1	Jumlah Kes Mengikuti Program Return to Work Mengikut Status	7
Jadual 3.1	Jumlah Kes yang Dirujuk untuk Menyertai Program <i>Return to Work</i> di Lembah Klang	41
Jadual 3.2	Nilai Pekali Alpha Cronbach mengikut Kontruk/Dimensi	46
Jadual 3.3	Rumusan Teknik yang Digunakan	47
Jadual 4.1	Statistik Deskriptif bagi Umur Responden	50
Jadual 4.2	Statistik Deskriptif bagi Pendapatan Bulanan Responden	52
Jadual 4.3	Statistik Deskriptif bagi Tempoh Hilang Upaya (Hari)	57
Jadual 4.4	Jadual Demografi Responden	58
Jadual 4.5	Statistik Deskriptif bagi Motivasi untuk Kembali Bekerja	60
Jadual 4.6	Statistik Deskriptif bagi Tahap Kebimbangan	62
Jadual 4.7	Statistik Deskriptif bagi Minat terhadap Program Return to Work	64
Jadual 4.8	Skor Tahap Kecenderungan Pekerja Hilang Upaya Kembali Bekerja	65
Jadual 4.9	Statistik Deskriptif bagi Kecenderungan Menyertai Program Return to Work	67
Jadual 4.10	Rumusan Model Regresi Berganda	69
Jadual 4.11	Pekali Model Regresi Berganda	69
Jadual 4.12	Ringkasan Pengujian Hipotesis	75

Senarai Rajah

Rajah 1.1	Perkaitan di antara pelbagai pembolehubah bebas dengan Tahap Kecenderungan Pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai Program <i>Return to Work</i>	13
Rajah 1.2	Teori Maslow Abraham Maslow <i>Theory of Needs</i>	15
Rajah 4.1	Pecahan Responden mengikut Jantina	49
Rajah 4.2	Pecahan Responden mengikut Kumpulan Umur	49
Rajah 4.3	Pecahan Responden mengikut Pendapatan Bulanan	51
Rajah 4.4	Pecahan Responden mengikut Pendapatan Sebelum Dicapai Menyertai Program <i>Return to Work</i>	53
Rajah 4.5	Pecahan Responden mengikut Status Perkahwinan	53
Rajah 4.6	Pecahan Responden mengikut Tanggungan	54
Rajah 4.7	Pecahan Responden mengikut Bilangan Tanggungan	54
Rajah 4.8	Pecahan Responden mengikut Status Pekerjaan Semasa	55
Rajah 4.9	Pecahan Responden Mengikut Tempoh Hilang Upaya	56
Rajah 5.1	Perkembangan Teori Maslow	82

Senarai Singkatan

ANOVA	- <i>Analysis of Variance</i>
DASS	- <i>Depression Anxiety Stress Scales</i>
MANOVA	- <i>Multivariate Analysis of Variance</i>
MLR	- <i>Multiple Linear Regression</i>
OB	- Orang Berinsurans
OKU	- Orang Kurang Upaya
PERKESO	- Pertubuhan Keselamatan Sosial
RTW	- <i>Return to Work</i>
SPSS	- <i>Statistical Package for Social Sciences</i>
X	- Pembolehubah tidak bersandar
Y	- Pembolehubah bersandar
%	- Peratus



UUM
Universiti Utara Malaysia

BAB SATU

Pengenalan

1.1 Pendahuluan

Program *Return to Work* adalah satu program pemulihan komprehensif yang menentengahkan konsep pengurusan kes dalam membantu pekerja yang mengalami hilang upaya akibat kemalangan atau penyakit untuk dipulihkan agar mereka kembali semula bekerja. Pengurusan kes adalah bermaksud setiap orang yang menyertai program *Return to Work* ini akan dibantu oleh seorang Pengurus Kes yang bertanggungjawab untuk merancang, mengkoordinasi, memantau perancangan dan pencapaian pelan pemulihan dengan matlamat kembali semula bekerja (Marfleet, Trueman, & Barber, 2013).

Kecenderungan pekerja untuk menyertai program *Return to Work* adalah merujuk kepada motivasi pekerja mengikuti pemulihan di bawah program *Return to Work*. Tidak semua pekerja yang mengalami hilang upaya bermotivasi untuk menyertai program *Return to Work* (Buschbacher, 2002). Menurut Krause, Frank, Dasinger, Sullivan dan Sinclair (2001), proses mengembalikan pekerja yang hilang upaya atau terbencana itu semula untuk bekerja bukanlah mudah kerana ia melibatkan pelbagai peringkat dan pengubahsuaian di tempat kerja. Kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* boleh dijadikan sebagai salah satu tahap pengukuran bagi menentukan ketidakupayaan seseorang itu sama ada status terakhirnya akan bekerja semula atau tidak.

Pelbagai faktor terlibat mempengaruhi kecenderungan pekerja yang hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Kajian faktor tersebut amat luas dan ada

kalanya saling berkait antara satu sama lain. Merujuk kepada Krause dan rakan-rakan (2001), keinginan untuk kembali bekerja juga dipengaruhi oleh pelbagai faktor seperti faktor fizikal dan vokasional termasuklah tempoh masa seseorang itu tidak berkeupayaan untuk bekerja akibat daripada limitasi dalam kefungsiannya seharian. Seseorang pekerja yang mengalami hilang upaya boleh kembali semula bekerja kepada pekerjaan atau majikan terdahulu dan mungkin memerlukan modifikasi di tempat kerja. Selain daripada kembali bekerja ke pekerjaan atau majikan terdahulu ada juga situasi di mana hasil kembali bekerja juga boleh ditentukan sama ada seseorang pekerja yang hilang upaya atau terbencana itu kembali bekerja ke pekerjaan yang lain atau lebih kurang sama dengan pekerjaan terdahulu ataupun bekerja sendiri.

1.2 Program *Return to Work* (RTW) di Malaysia.

Program *Return to Work* adalah satu program pemulihan komprehensif bagi membantu seseorang yang mengalami hilang upaya akibat kemalangan dan penyakit. Program ini memberi penekanan kepada aspek biopsikososial dengan pendekatan pengurusan kes. Proses pemulihan biopsikososial memfokuskan kepada keadaan dari segi biologikal/fizikal seseorang individu yang boleh ditingkatkan, psikologi pula membantu meningkatkan tahap motivasi dan kesediaan individu untuk kembali aktif semula manakala sosial ialah keadaan persekitaran kerja dan sekeliling yang perlu diberi perhatian dalam meningkatkan keupayaan dan minat individu dalam proses pemulihan dan kembali bekerja (Cancelliere, Donovan, Stochkendahl, Biscardi, Ammendolia, Myburgh, Cassidy, 2016). Pengurusan kes pula bermaksud setiap kes di bawah program ini akan dikendalikan oleh seorang

pengurus kes yang akan memantau dari awal rujukan kes sehinggalah kembali bekerja (Campagna, 2017).

Dalam konteks kajian ini, ia memfokuskan kepada program RTW yang diperkenalkan oleh PERKESO sejak tahun 2005. Program ini diperkenalkan bertujuan untuk membantu pencarum PERKESO yang mengalami hilang upaya untuk menjalani program agar mereka cepat dipulihkan dan dapat kembali semula bekerja dengan sihat, cepat dan selamat. Program RTW yang diperkenalkan oleh PERKESO ini adalah unik kerana ia menetengahkan peranan Pengurus Kes yang bertanggungjawab dalam mengkoordinasikan individu yang menjalani pemulihan dengan pihak yang terlibat seperti doktor, majikan, pusat rehabilitasi, rakan sekerja dan sebagainya.

Peranan Pengurus Kes mempunyai persamaan dengan fungsi dan peranan pekerja sosial. Pengurus Kes ialah seorang yang bertanggungjawab sebagai koordinator yang membuat penilaian, perancangan, pemantauan sehingga seseorang individu yang hilang upaya dipulihkan dan kembali bekerja semula. Pekerja yang mengalami hilang upaya akibat kecederaan atau penyakit melalui pengurusan kes yang komprehensif bertujuan meningkatkan keupayaan fizikal dan vokasional pekerja supaya dapat kembali semula bekerja di samping meningkatkan kualiti kehidupan mereka (Marleet, Trueman & Barber, 2013). “Pekerja Sosial” didefinisikan sebagai suatu seni, sains, dan sebagai satu profesion yang menolong manusia untuk menyelesaikan masalah mereka sama ada secara individu, kumpulan, dan juga masalah-masalah komuniti (Farley, Smith & Boyle, 2012). Kerja Sosial memfokuskan kepada aspek untuk memperkuat kefungsi sosial

individu, sama ada secara individu atau di dalam kumpulan. Perkara ini dilaksanakan melalui aktiviti yang memfokuskan kepada perhubungan sosialnya yang merangkumi interaksi dengan persekitarannya.

Menurut Kirst-Ashman dan Hull (2006), pelaksanaan proses kerja ini memerlukan pekerja sosial melibatkan diri mereka dengan pelbagai sistem seperti sistem klien, sistem agen perubahan, sistem tindakan, dan sistem sasaran. Pekerja sosial akan memainkan peranan yang pelbagai di dalam melaksanakan setiap pengurusan kes yang ada. Antara peranan yang dimainkan Pengurus Kes yang sama dengan amalan pekerja sosial ialah pemangkin (*enabler*), orang tengah (*mediator*), Penyelaras (*coordinator*), pengurus (*general manager*), pendidik (*educator*), penilai (*evaluator*), *broker*, fasilitator (*facilitator*), perunding (*negotiator*), penggerak (*mobilizer*) dan pembela (*advocate*). Peranan Pengurus Kes dalam melaksanakan tugas dalam bidang *Return to Work* ini adalah penting dalam memastikan keberkesanan pengurusan kes untuk individu yang mengalami masalah kesihatan atau cedera segera kembali bekerja untuk menampung kehidupan mereka semula.

Setiap amalan dan praktis kerja sosial dilihat dapat dipraktikkan di dalam pengurusan hilang upaya program *Return to Work* kerana proses pemulihan yang terlibat juga adalah sama iaitu melibatkan peringkat-peringkat seperti rujukan/pemilihan kes, penilaian awal, perancangan, pemulihan, koordinasi dan pemantauan, serta penilaian pencapaian keseluruhan program *Return to Work*. Elemen yang terdapat dalam bidang kerja sosial mempunyai kaitan yang erat dengan skop pengurusan hilang upaya yang terdapat dalam program *Return to Work*. Oleh yang demikian, pengetahuan dan praktis yang terdapat dalam kerja

sosial amat penting sebagai alat untuk mempertingkatkan lagi mutu pengurusan hilang upaya program *Return to Work*.

Pengurus Kes adalah berperanan sebagai pekerja sosial iaitu sebagai koordinator yang menguruskan sesuatu kes secara individu, memotivasikan responden, memantau perkembangan kes secara sistematik dan membuat penilaian bagi memastikan sasaran dicapai. Dalam konteks PERKESO, pengwujudan jawatan Pengurus Kes dalam pengurusan Sumber Manusia pada tahun 2008 telah menjadi tunjang penting dalam membawa dimensi baru kepada pengurusan hilangupaya ke arah lebih sistematik dan komprehensif. Kesamaan yang ditunjukkan dalam peranan pekerja sosial ini juga diiktiraf menerusi salah satu syarat yang ditetapkan bagi permohonan jawatan Pengurus Kes iaitu memiliki Ijazah dalam bidang Kerja Sosial (PERKESO, 2017). Sehingga kini PERKESO mempunyai seramai 96 orang Pengurus Kes di seluruh negara.

1.3 Penyataan Masalah dan Persoalan Kajian

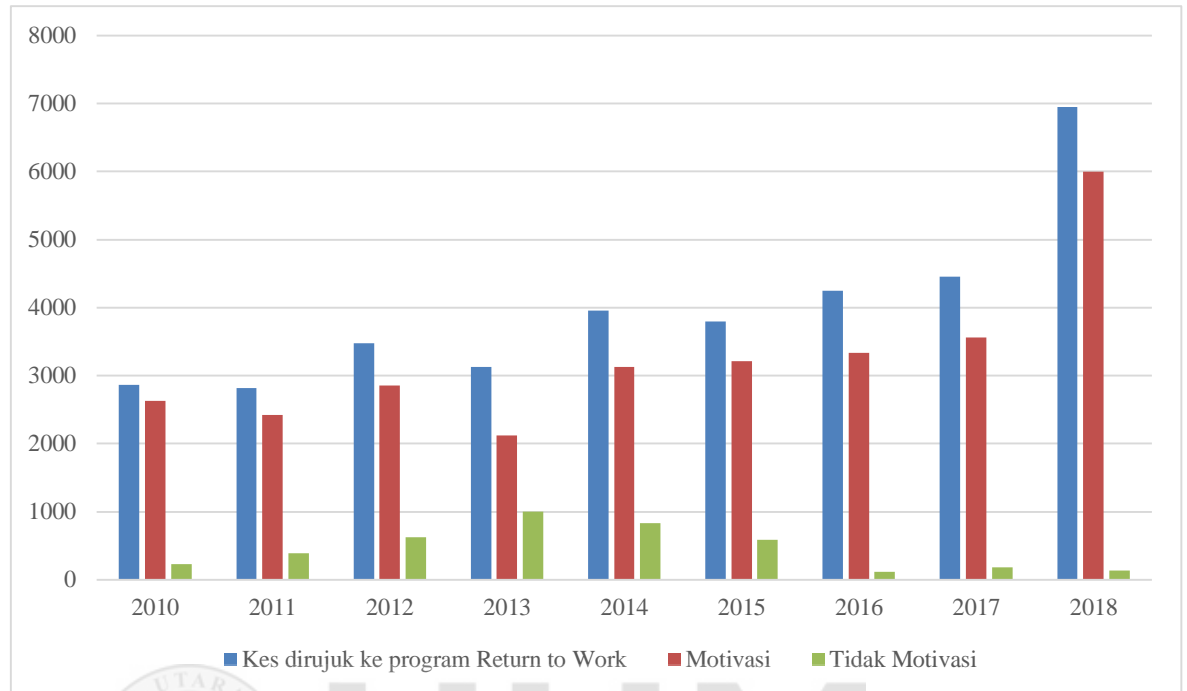
Kecenderungan pekerja untuk menyertai program ini perlu dikesan seawal mungkin kerana ia penting dalam menentukan jumlah pekerja yang hilang upaya yang akan menyertai program *Return to Work* dan seterusnya mempengaruhi pencapaian prestasi keseluruhan pengurus kes PERKESO. Sebagai contoh setiap bulan, seorang Pengurus Kes telah disasarkan untuk mengambil 10 kes. Sebelum kes itu diambil, pekerja yang hilang upaya tersebut perlu melalui sesi penilaian awal yang melibatkan masa dan kos. Sekiranya semua kes yang diambil setelah penilaian awal dilakukan mendapati pekerja tidak berminat menyertai program *Return to Work*, ia boleh menjejaskan pencapaian prestasi pengurus kes berkenaan. Senario ini belum

lagi mengambilkira terdapatnya kes-kes yang menarik diri dari meneruskan penglibatan mereka di dalam program ini. Terdapat pelbagai kemungkinan dan faktor yang boleh menyebabkan seseorang itu menarik diri, antaranya adalah keadaan emosi seseorang seperti perasaan kurang keyakinan diri untuk sembuh, tumpuan lebih kepada bayaran pampasan dan tiada motivasi diri (Ervasti, Joensuu, Pentti, Oksanen, Ahola, Vahtera dan Virtanen, 2017). Namun, kajian tentang ciri-ciri demografi pekerja hilang upaya yang mengikuti program *Return to Work* masih lagi terhad.

Statistik pada tahun 2011 menunjukkan, daripada 2,815 kes yang dirujuk kepada Pengurus Kes untuk melakukan sesi penilaian awal hanya didapati 2,425 sahaja yang berminat untuk menyertai program *Return to Work* (PERKESO, 2011). Tahun-tahun yang berikutnya juga menunjukkan perubahan data yang tidak ketara dari segi jumlah yang tidak konsisten mengikut tahun (Jadual 1.1). Ini menunjukkan tidak semua pekerja yang mengalami hilang upaya cenderung menyertai program *Return to Work*.

Jadual 1.1

Jumlah Kes Mengikuti Program Return to Work Mengikut Kategori Motivasi



Sumber: Laporan Cawangan *Return to Work* 2018 (PERKESO)

Daripada data yang diperolehi bermula tahun 2010 sehingga 2018, seramai 35,686 orang pekerja yang mengalami hilang upaya di Lembah Klang telah dirujuk untuk mengikuti program *Return to Work*. Daripada jumlah tersebut didapati seramai 4093 pekerja iaitu 5.9% dalam tempoh 9 tahun tersebut telah dikenalpasti tidak bermotivasi untuk menyertai program. Bilangan kes yang tidak bermotivasi sebelum dan selepas mengikuti program ini membimbangkan kerana ia akan mempengaruhi persepsi pekerja mengenai program ini dan memerlukan intervensi awal dilakukan supaya kumpulan ini dapat diberikan perhatian dengan memastikan motivasi mereka sentiasa positif untuk mengikuti sehingga selesai program *Return to Work*.

Permasalahan pekerja hilang upaya yang tidak bermotivasi atau tidak berminat meneruskan program *Return to Work* ini memerlukan pengkajian yang saintifik agar pendekatan tertentu dapat diambil oleh PERKESO untuk memastikan kejayaan serta keberkesanan pada masa akan datang. Dalam konteks Malaysia, tidak banyak kajian dilakukan berkaitan *Return to Work*. Salah satunya adalah kajian oleh Ramakrishnan, Hasnan, Chung dan Abdullah, (2011) yang hanya memfokuskan kepada pesakit yang mengalami kecederaan saraf tunjang yang kembali bekerja. Tambahan pula, kajian yang memfokuskan kepada program RTW oleh PERKESO masih lagi terhad. Oleh itu, masih lagi terdapat kesamaran tentang tahap kecenderungan pekerja hilang upaya dan faktor-faktor yang mendorong mereka menyertai program yang dianjurkan oleh PERKESO.

Walau bagaimanapun ia berbeza dengan senario di luar negara. Pelbagai kajian tentang *Return to Work* telah diterokai, antaranya adalah kajian daripada Schultz, Crook, Meloche, Berkowitz, Milner, Zuberbier, Meloche, (2004) yang telah mengkaji faktor-faktor psikososial seperti kognitif, psikopatologikal, adaptasi manusia, keadaan mood-stress (*diathesis-stress*) sebagai model psikososial dan mendapati bahawa model ini dapat memberikan gambaran ramalan yang lebih baik untuk meramalkan siapa yang akan kembali daripada yang tidak akan kembali bekerja. Selain itu, Johansson, Ohrvik dan Soderlund (2016) menjalankan kajian untuk mengenalpasti perkaitan antara tahap kesakitan, hilang upaya, faktor psikososial dan nilai ramalan (*predictive value*) bagi jangkaan pesakit yang menjalani pembedahan *lumbar disc* untuk kembali bekerja. Hasil kajian tersebut mendapati bahawa pesakit *lumbar disc* mempunyai keyakinan tinggi untuk kembali bekerja selepas pembedahan adalah antara faktor dominan untuk hasil yang

menggalakkan dari segi kembali bekerja dan kesejahteraan sosial pesakit. Manakala, pesakit *lumbar disc* sebelum jalani pembedahan mempunyai jangkaan yang rendah untuk kembali bekerja. Oleh itu, banyak persoalan berkaitan dengan *Return to Work* telah cuba untuk dirungkai dan diterokai bagi mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang cara-cara untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja setelah mengalami sebarang bencana kerja, kemalangan atau penyakit khidmat untuk kembali semula bekerja.

Walau bagaimanapun, kajian ke atas kecenderungan pekerja yang hilang upaya menyertai program *Return to Work* khususnya yang dianjurkan oleh PERKESO merupakan satu aspek baru yang perlu diteroka. Oleh yang demikian, maklumat mengenai sejauhmana pekerja hilang upaya mengikuti program *Return to Work* berkecenderungan untuk meneruskan program sehingga tamat adalah belum dapat diberikan jawapan secara empirikal. Berdasarkan kepada pengalaman penyelidik yang telah bertugas selama 15 tahun yang kini memikul tanggungjawab sebagai Ketua Bahagian Perkhidmatan Pekerjaan dan turut menguruskan RTW secara langsung melihat aspek kecenderungan pekerja hilangupaya untuk menyertai program RTW sebagai suatu keperluan bagi mengenalpasti kes-kes yang berpotensi tinggi untuk dibantu mengikuti program RTW dan mencapai sasaran tahunan *Key Performance Indicator* PERKESO iaitu bilangan kes yang berjaya dipulihkan dan kembali semula bekerja.. Hal ini bukan sahaja dapat memberi gambaran awal mengenai kecenderungan mereka, malah mampu membantu PERKESO merangka strategi bagi memastikan keberkesanan Program RTW yang dianjurkan kerana ia melibatkan sumber kewangan dan kemahiran yang tinggi.

Oleh itu, berdasarkan kajian terdahulu, secara khusus persoalan yang boleh ditimbulkan berkaitan dengan kecenderungan *Return to Work* adalah seperti berikut:

- 1) Bagaimanakah ciri-ciri sosio demografi pekerja hilang upaya yang mengikuti program *Return to Work*?
- 2) Bagaimanakah faktor tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan dan minat pekerja yang mengalami hilang upaya untuk mengikuti program *Return to Work*?
- 3) Bagaimanakah pengaruh ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan dan minat pekerja yang mengalami hilang upaya terhadap kecenderungan untuk menyertai program *Return to Work*.

Sehubungan dengan itu, bagi mendapatkan jawapan secara empirikal kepada persoalan-persoalan kajian, maka, kajian ini perlu dilakukan.

1.4 Objektif Kajian

Kajian ini dilakukan untuk mencapai tiga objektif iaitu:

- 1.4.1 Menganalisis ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan, dan minat pekerja untuk mengikuti program *Return to Work*.
- 1.4.2 Mengkaji kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*.
- 1.4.3 Menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program *Return to Work* ini.

1.5 Hipotesis Kajian

Berdasarkan kepada objektif kajian yang ketiga, beberapa hipotesis telah dibina.

Hipotesis bagi kajian ini adalah seperti berikut:

- H1 Umur mempunyai pengaruh terhadap tahap kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*.
- H2 Jumlah pendapatan mempunyai pengaruh terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja.
- H3 Bilangan tanggungan mempunyai pengaruh terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja.
- H4 Tempoh hilang upaya didapati mempunyai hubungan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja.
- H5 Kebimbangan mempunyai pengaruh terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja
- H6 Motivasi untuk kembali bekerja mempunyai pengaruh terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja
- H7 Minat mempunyai pengaruh terhadap kecenderungan seseorang untuk kembali bekerja dan berkolerasi secara positif.

1.6 Kerangka Kajian

Kerangka kajian secara umumnya adalah kerangka yang digunakan sebagai alat untuk menganalisis kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Dalam konteks kajian ini, kerangka kajian adalah kerangka yang menghubungkan pelbagai pemboleh ubah bebas dengan kecenderungan pekerja yang hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*.

Faktor-faktor yang sering diperkatakan oleh pelbagai pengkaji ialah faktor (i) demografi – (Gallagher, R. M., Rauh, V., Haugh, L. D., Milhous, R., Callas, P. W., Langelier, R., & Frymoyer, J. (1989), (ii) tempoh hilang upaya (Azaroff, Levenstein & Wegman, 2002), (iii) motivasi untuk kembali bekerja (Muijzer, Brouwer, Geertzen & Groothoof, 2012), dan (iv) tahap kemurungan (Lovibond & Lovibond, 1995), (v) tahap kebimbangan (Franche & Krause, 2002) dan (vii) minat (Maslow, 1954).

Faktor-faktor tersebut sebahagiannya digunapakai dalam kajian ini sebagai pemboleh ubah bebas yang berkaitan dengan tahap kecenderungan. Walaubagaimanapun bagi kajian ini faktor tahap kemurungan tidak dimasukkan memandangkan terdapat kesuntukan masa dan memerlukan kepakaran untuk membuat penilaian tahap kemurungan. Perkaitan di antara pelbagai pemboleh ubah bebas ini dengan kecenderungan menyertai program *Return to Work* ditunjukkan dalam Rajah 1.1.



Rajah 1.1 Perkaitan di antara pelbagai pembolehubah bebas dengan tahap kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*

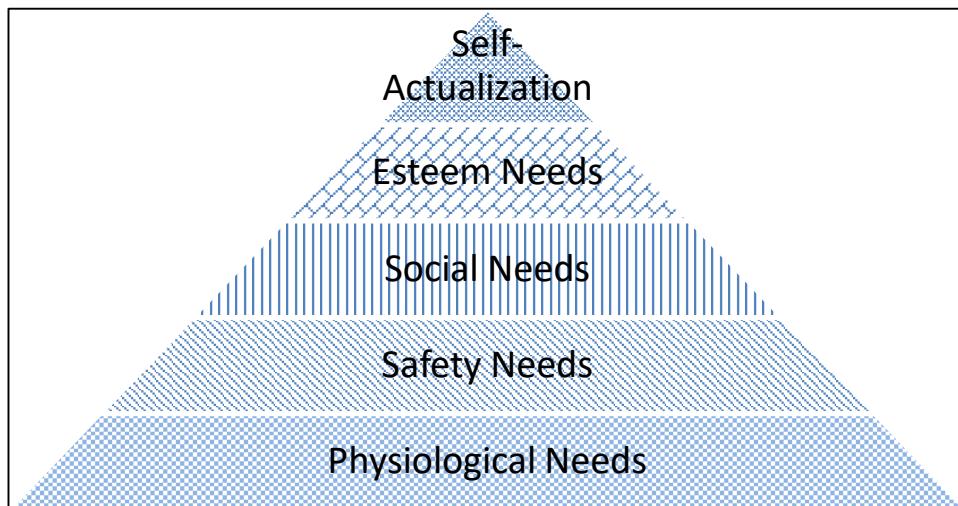
1.7 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah penting sebagai asas bagi menyusun dan mengintegrasikan kajian empirikal dan hala tuju untuk kajian ini. Di dalam kajian ini, kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* adalah pembolehubah bersandar manakala sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan dan minat masing-masing adalah pembolehubah tidak bersandar.

Salah satu cabaran kepada kajian kembali bekerja ini adalah bahawa ia jarang dikemukakan melalui teori. Salah satu teori yang dibangunkan dengan baik

menyediakan asas untuk menyusun dan mengintegrasikan kajian empirikal dan hala tuju untuk kajian pada masa hadapan. Walaupun bidang penyelidikan kembali bekerja digambarkan sebagai *under theorised* (Krause et al., 2001) dan kekurangan teori yang menyeluruh tentang ketidakupayaan dan proses kembali bekerja, masih ada rangka kerja konsep tertentu dicadangkan untuk membantu menerangkan dan memahami proses kembali bekerja.

Kajian ini menggunakan Teori Maslow dan Teori Herzberg yang menerangkan secara terperinci tahap motivasi yang diperlukan oleh pekerja untuk menyertai *Return to Work*. Dalam kedua-dua teori ini faktor motivasi adalah satu pembolehubah yang penting. Motivasi adalah satu indikator yang digunapakai bagi model yang dipilih. Teori Maslow (1984) menerangkan pada dasarnya manusia mempunyai lima tahap keperluan motivasi iaitu : (1) keperluan fisiologikal (*physiological needs*), seperti : rasa lapar, haus, istirehat dan kemahuan seks; (2) keperluan rasa aman (*safety needs*), (3) keperluan rasa kasih sayang (*love needs*); (4) keperluan akan harga diri (*esteem needs*) dan (5) aktualisasi diri (*self actualization*), yang mana keperluan ini diperlukan bagi seseorang untuk mengembangkan potensi yang terdapat dalam dirinya sehingga berubah menjadi kemampuan nyata dan hebat (Rajah 1.2).



Rajah 1.2 Teori Maslow: Theory of Needs

Berdasarkan kajian Masri, Ahmad dan Rani (2018) menyatakan bahawa teori hierarki keperluan Maslow masih lagi digunakan secara meluas dalam pengurusan organisasi moden masa kini kerana minat yang sentiasa berterusan dalam kalangan penyelidik dalam kerja-kerja penyelidikan Maslow (Lamond, Dye, Mills & Weatherbee, 2005). Teori ini dikemukakan oleh Maslow pada tahun 1943 dalam kertas kerjanya *A Theory of Human Motivation* dalam jurnal *Scientific Psychological Review*. Teori Maslow ini mengandungi lima peringkat keperluan manusia iaitu; pertama, keperluan asas; kedua, keperluan keselamatan dan jaminan diri; ketiga, keperluan untuk berkasihsayang; keempat, keperluan untuk penghormatan diri; dan yang terakhir ialah keperluan untuk pencapaian diri. Menurut Maslow (1943), tingkat memenuhi keperluan diri ini adalah mengikut susunan secara berhierarki. Untuk memenuhi satu hierarki keperluan di atas, seseorang perlu memenuhi hierarki keperluan yang terdahulu. Ini bermakna, seseorang itu tidak mungkin dapat memenuhi keperluan di tingkat atas terlebih dahulu tanpa memenuhi tingkat keperluan di bawah.

Herzberg (1966) pula mengemukakan teori yang menerangkan pemahaman yang penting dalam sesuatu motivasi. Teori yang dikembangkannya dikenali dengan “Model Dua Faktor” dari motivasi, iaitu faktor motivasi dan faktor *hygiene* atau “pemeliharaan”. Teori ini menerangkan sumber yang diperlukan dalam diri seseorang dalam menentukan perilaku seseorang dalam keupayaan hidupnya. Menurut Herzberg, faktor yang tergolong dalam motivasi seseorang adalah berkait dengan motivasinya untuk keluar dari masalahnya sama ada berkait dengan hubungan sesama manusia, persekitaran, pekerjaan dan sebagainya. Faktor motivasi ini juga boleh mempengaruhi seseorang individu mencapai sesuatu kepuasan, kejayaan dan matlamat dalam kehidupan.

Oleh kerana itu, kedua-dua teori ini dapat diaplikasikan dalam menghuraikan persoalan berkaitan kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Ini kerana setiap pekerja yang mengalami hilang upaya mempunyai masalah psikososial tersendiri impak dari kemalangan atau penyakit yang menimpa mereka. Sehubungan dengan itu, proses mengenalpasti kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya akibat kemalangan atau penyakit ini adalah satu keperluan dan perlu dilaksanakan sebaik mungkin yang boleh menukar persepsi pekerja selepas kemalangan yang memberi kesan kepada psikologi mereka. Sebagai contoh, sebelum kemalangan pekerja boleh melakukan apa sahaja dalam kehidupannya, namun akibat kemalangan dan implikasinya memerlukan pekerja berkenaan meningkatkan semula tahap keupayaan, keyakinan diri bagi meneruskan kehidupan diri dan keluarganya.

Elemen ini mempunyai hubungan yang rapat dalam proses pengurusan hilang upaya khususnya pada peringkat awal semasa sesi penilaian dilakukan ke atas pekerja yang mana ia bukan sekadar mendapatkan maklumat dari pekerja sahaja sebaliknya ia perlu dilaksanakan dengan mengambil kira elemen-elemen seperti keperluan psikologi, keperluan diri, sokongan persekitaran, keselamatan diri dan motivasi yang dinyatakan dalam kedua-dua teori bagi menggalakkan pekerja menyertai program *Return to Work*. Kajian ini, diharapkan juga dapat mengenalpasti pelbagai faktor yang mempengaruhi pekerja yang mengalami hilang upaya dalam menentukan kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*.

1.8 Signifikan Kajian

Kajian ini adalah penting dan dapat memberikan impak dalam meningkatkan lagi keberkesanan program *Return to Work*. Antara signifikan kajian ini ialah:

Pertama, kepentingan dapatan kajian dilihat dari sudut pengembangan ilmu. Pengembangan sesuatu ilmu selalunya ditentukan oleh penyelidik yang menjalankan kajian dalam bidang tersebut secara meluas. Melalui penyelidikan yang dijalankan maka akan bertambahlah bahan-bahan literatur ataupun rujukan yang terdapat dalam ilmu tersebut yang boleh dirujuk oleh pengkaji lain. Dalam konteks kajian ini, penyelidikan berkaitan *Return to Work* adalah sesuatu yang masih baru di Malaysia. Bidang ilmu *Return to Work* ini masih belum berkembang sepenuhnya. Oleh yang demikian, penyelidikan yang dilakukan ini dijangka dapat membantu ke arah pengembangan ilmu *Return to Work* ini dan sekaligus penting untuk penambahbaikan *literatur* dalam bidang ilmu kerja sosial dan praktis kerja

sosial iaitu peranan Pengurus Kes sebagai agen perlaksanaan dalam pengurusan kes klien. Selain itu, kajian ini dapat membantu majikan serta bakal majikan dalam pengurusan pekerja hilang upaya pada kadar yang lebih optimum.

Kedua, penyelidikan yang dilakukan ini penting untuk membolehkan PERKESO mempunyai maklumat yang jelas berkaitan tahap kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Hasilnya boleh dijadikan sebagai indikator dalam mengenalpasti kes-kes berpotensi untuk menyertai program *Return to Work* yang dianjurkan oleh PERKESO. Kajian ini, memberikan tumpuan kepada pengukuran kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* yang dilaksanakan oleh PERKESO. Oleh yang demikian, tahap kecenderungan awal pekerja perlu dikenalpasti bagi membantu Pengurus Kes membuat pilihan kes yang tepat sebelum penilaian awal dilakukan bagi menentukan kecenderungan pekerja menyertai program. Pemilihan PERKESO sebagai lokasi kajian dibuat kerana ia adalah sebuah agensi yang aktif dan serius di Malaysia dalam melaksanakan program *Return to Work*.

Ketiga, kajian ini juga adalah penting untuk membantu pihak berkenaan khususnya PERKESO merangka apa-apa pelan tindakan serta polisi yang sesuai untuk pembangunan program *Return to Work* di Malaysia. Instrumen yang digunakan oleh PERKESO sehingga kini hanyalah berasaskan perakuan pekerja sebaik sesi penilaian awal dilakukan bersama Pengurus Kes. Bagi tujuan ini Pengurus Kes akan bertanya secara langsung sama ada pekerja berminat atau tidak. Maklumat ini adalah amat sederhana dan kurang memadai bagi mengenalpasti serta mengukur

sama ada pekerja yang hilang upaya benar-benar mempunyai kecenderungan atau sebaliknya. Instrumen yang relevan amat penting untuk diwujudkan bagi memastikan kes diuruskan secara efisien kerana pengurusan kes mengambil suatu tempoh masa tertentu bagi menguruskan kes di samping sumber tenaga iaitu bilangan Pengurus Kes PERKESO yang terhad. Bilangan dan kompleksiti kes yang diuruskan oleh seseorang pengurus kes akan mempengaruhi tempoh masa pengendalian kes dan pencapaian bilangan kes kembali bekerja yang dikendalikannya.

Sehingga kini masih belum ada instrumen khusus yang boleh digunakan oleh PERKESO untuk mengenalpasti tahap kecenderungan pekerja untuk menyertai program *Return to Work*. Justeru itu, kajian untuk mewujudkan satu instrumen bagi mengenalpasti tahap kecenderungan pekerja mengikuti program *Return to Work* sebagai indikator dalam mengenalpasti pekerja yang mengikuti program ini mempunyai tahap kecenderungan yang tinggi dan bermotivasi mengikuti program sehingga tamat amat perlu diadakan.

Keempat, dapatan kajian ini diharapkan dapat memberi implikasi penting kepada bidang kerja sosial yang semakin berkembang di Malaysia. Terdapat keperluan untuk menambah bilangan Pengurus Kes atau Pekerja Sosial dalam menangani permasalahan yang wujud dalam program *Return to Work*. Ini kerana peranan yang dilakukan oleh pengurus kes pada ketika ini adalah sama dengan peranan pekerja sosial. Maka, dapatan kajian ini secara langsung dapat membantu pengurus kes mengendalikan kes dengan lebih berkesan dan efektif.

1.9 Definisi Konsep dan Operasi

1.9.1 Kecenderungan *Return to Work*

Kecenderungan menyertai *Return to Work* didefinisikan sebagai tahap minat atau kesungguhan seseorang pekerja yang mengalami hilang upaya akibat kemalangan/penyakit untuk mengikuti program pemulihan komprehensif melalui pendekatan pengurusan kes yang disediakan oleh PERKESO di bawah program *Return to Work* dengan matlamat mempercepatkan proses pemulihan pekerja yang hilang upaya supaya dapat kembali bekerja semula dengan cepat dan selamat.

Di dalam kajian ini, kecenderungan untuk menyertai *Return to Work* adalah diukur dengan menggunakan instrumen yang dibentuk berdasarkan kepada satu skala yang mengandungi Sembilan (9) item. Skor yang diperolehi responden menggambarkan tahap kecenderungan *Return to Work*.

1.9.2 Pekerja Hilang Upaya

Kajian ini adalah berkaitan dengan orang hilang upaya. Walau bagaimanapun, dalam *literatur* luar negara orang yang hilang upaya itu termasuk dalam kategori orang kurang upaya. Oleh yang demikian dalam bahagian ini perbincangan yang khusus adalah dibuat tertumpu kepada perbincangan mengenai definisi Orang Kurang Upaya (OKU). Definisi OKU menurut *World Health Organisation* (WHO) suatu kecacatan yang dialami secara fizikal atau mental ke atas kanak-kanak atau orang dewasa yang menghalang dari melakukan aktiviti-aktiviti normal seperti sosial, rekreasi, pelajaran dan vokasional. OKU juga didefinisikan sebagai seseorang yang mengalami hilang upaya jangka panjang sama ada secara fizikal, mental, intelektual atau deria yang mana apabila mempunyai kekurangan jangka

panjang dari segi fizikal, mental, intelektual atau deria yang menghalang, menyekat penglibatan penuh dan berkesan mereka dalam masyarakat (Ang, 2014).

Walau bagaimanapun, dalam kajian ini Orang Kurang Upaya adalah memfokuskan kepada seseorang pekerja yang mengalami hilang upaya sama ada jangka masa panjang atau pendek yang mana implikasi kecacatan atau kecederaannya sekiranya dibiarkan, ia boleh menjejaskan fungsi anggota badannya termasuk mental yang boleh menjejaskan kecenderungan pekerja tersebut untuk dan kembali semula bekerja.

i. Tempoh hilang upaya

Tempoh hilang upaya pula didefinisikan sebagai tempoh masa yang diambil dari tarikh kemalangan/penyakit bermula sehingga kes tersebut dirujuk mengikuti program *Return to Work*. Tempoh masa ini diambil kira dalam kajian ini bagi mengenalpasti sama ada faktor kelewatan rujukan kes mempengaruhi penyertaan pekerja dalam program ini dan seterusnya mengikuti program ini sehingga akhir bagi mencapai sasaran yang ditetapkan. Kajian menunjukkan pekerja yang berada dalam tempoh cuti sakit yang panjang dan melebihi tempoh enam bulan, peluangnya untuk kembali bekerja iaitu hanya 50% sahaja manakala melebihi tempoh setahun pula peluangnya semakin berkurangan iaitu 10-25% sahaja (Waehrer, Dong, Miller, Hailer & Men, 2007) Tempoh hilang upaya yang panjang ini juga boleh mempengaruhi motivasinya untuk kembali semula bekerja.

1.9.3 Motivasi untuk kembali bekerja

Motivasi untuk kembali bekerja juga boleh dikategorikan sebagai motivasi untuk kembali bekerja atau keupayaan diri. Keupayaan diri juga menjadi salah satu faktor dalam kembali bekerja (Muijzer et. al, 2012). Dalam konteks kajian ini, beberapa skor diambil kira dalam mengukur tahap motivasi untuk kembali bekerja adalah merangkumi tahap kebolehan seseorang, tahap keyakinan diri, arah tuju vokasional diri, tahap keyakinan diri, tahap kebergantungan diri dan tahap toleransi kesakitan. Ia diukur melalui skala yang dibentuk mengandungi sembilan (9) item. Skor yang diperolehi responden menggambarkan tahap kecenderungan *Return to Work*.

1.9.4 Kebimbangan

Faktor kebimbangan juga turut mempengaruhi kecenderungan untuk kembali semula bekerja. Menurut Ramli, Rosnaini, dan Aidil (2012), kebimbangan boleh ditafsirkan sebagai persepsi terhadap sesuatu pantulan persekitaran akan berlaku sesuatu jika tidak dipenuhi dengan sempurna yang mungkin. Tekanan ini akan menimbulkan rasa ketakutan apabila difikirkan secara mendalam dan berterusan tanpa berbuat sesuatu perkara bagi mengatasinya. Kebimbangan ini diukur melalui skala yang dibentuk mengandungi enam (6) item yang merangkumi soalan berkaitan kebimbangan. Skor yang diperolehi responden menggambarkan tahap kebimbangan mereka.

1.9.5 Minat

Kajian daripada Ebrahim, Malachowski, El Din, Mulla, Montoya, Bance dan Busse., (2015) menunjukkan bahawa tahap kesembuhan seseorang bergantung kepada jangkaan mereka untuk sembuh sebelum proses pemulihan bermula. Kajian

ini menggunakan teori yang mencadangkan bahawa tiada mekanisma yang lebih utama untuk pemulihan seseorang selain daripada kepercayaan mereka sendiri dalam pengurusan diri sendiri demi kelangsungan hidup serta masa depan. Oleh itu, jangkaan positif seseorang untuk pulih adalah satu indikator penting untuk mereka kembali bekerja.

Minat dalam konteks kajian ini ditakrifkan sebagai jangkaan yang positif untuk sembuh dan boleh kembali ke alam pekerjaan semula. Minat terhadap program *Return to Work* diukur melalui skala yang dibentuk mengandungi tiga (3) item. Skor yang diperolehi responden menggambarkan tahap kebimbangan mereka.

1.9.6 Pengurusan Kes

Merujuk kepada kajian daripada Angleton (2016), pengurusan kes adalah satu proses kerjasama dengan orang kurang upaya untuk mencapai matlamat mereka kembali bekerja melalui program pemulihan yang direka khas secara tepat dan efektif. Kajian ini menunjukkan bahawa pendekatan ini memerlukan perunding pemulihan (pengurus kes), untuk mengesahkan, melalui penilaian yang komprehensif yang dilaksanakan oleh penilai kapasiti kerja, kekuatan dan halangan seseorang. Perunding pemulihan juga diperlukan bagi menyampaikan bantuan kepada individu tertentu untuk meningkatkan kekuatan seseorang itu dan menguruskan halangannya supaya mereka boleh mendapatkan pekerjaan yang sesuai atau mencapai satu lagi matlamat yang dikenal pasti. Kajian terkini yang mengkaji tentang situasi pekerja yang tercedera dan mengalami masalah kesihatan yang diakibatkan oleh pekerjaan telah memperkenalkan sistem pengurusan kes daripada Pengurus Kes dan bagaimana hal ini dapat memberikan kesan terhadap

kecenderungan pekerja untuk menyertai program *Return to Work* akan dapat dianalisis dengan lebih lanjut.

Menurut Crook, Milner, Schultz dan Stringer (2002), koordinasi yang baik, pendidikan dan penglibatan aktif diperingkat awal yang melibatkan doktor merawat, majikan, pampasan akan memberi kepercayaan, persepsi dan harapan kepada pekerja yang akan memberi kesan lebih efektif kepada kembali bekerja. Kejayaan sistem pengurusan kecederaan bergantung kepada perundingan dengan pekerja, kesatuan sekerja dan pihak berkepentingan yang lain, serta selari dengan dasar, pelan tindakan dan peranan yang jelas (Armsworth-Maw, 2002).

1.10 PENYUSUNAN BAB

Kajian ini hanya menumpukan faktor-faktor yang menyebabkan kecenderungan pekerja untuk menyertai program *Return to Work*. Responden untuk kajian ini adalah terdiri daripada pekerja yang menyertai program *Return to Work*. Penulisan kajian ini dipersembahkan melalui lima bab. Maklumat-maklumat berkaitan permasalahan kajian, persoalan kajian, objektif kajian, hipotesis kajian, kerangka kajian, kerangka teori dan signifikan kajian dipersembahkan dalam Bab 1.

Bab 2 pula merupakan bab berkaitan sorotan literatur dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan menyertai program, sementara aspek berkaitan metodologi seperti reka bentuk penyelidikan, pengumpulan data, pengukuran model kajian, populasi dan persampelan, teknik menganalisis, hipotesis kajian dan jadual kerja dipersembahkan dalam Bab 3.

Bab 4 pula merupakan hasil kajian. Hasil kajian seperti profil responden, tahap kecenderungan ke arah *Return to Work* dan faktor-faktor yang berpengaruh ke atas tahap kecenderungan tersebut dibincangkan dalam bab ini.

Bab 5 merupakan perbincangan kepada hasil dapatan kajian yang diperolehi bagi memastikan setiap persoalan dan jawapan yang diperolehi dapat dirungkaikan secara sistematik. Dan Bab 6 pula merupakan penutup iaitu kesimpulan kepada kajian yang akan membuat rumusan hasil kajian, cadangan dan penambahbaikan.



BAB DUA

SOROTAN LITERATUR

2.1 Pengenalan

Bab ini mengkaji aspek yang lebih luas tentang pelbagai kajian yang dijalankan oleh pengkaji-pengkaji lain berkaitan dengan pelbagai isu dan teori kembali bekerja dan “*empirical research*” dalam pengurusan hilang upaya.

2.2 Kajian-kajian tentang Return to Work

Kecenderungan *Return to Work* (RTW) adalah satu potensi yang dilihat kepada seseorang pekerja yang hilang upaya yang berpotensi, berkeupayaan dan mempunyai harapan kembali bekerja. Menurut De Rijk, Janssen, Van Lierop, Alexanderson dan Nijhuis (2009), kecenderungan untuk kembali bekerja boleh didefinisikan sebagai tahap motivasi seseorang pekerja untuk kembali bekerja selepas mengalaminya. Kajian ini menunjukkan contoh instrumen yang boleh digunakan untuk mengenalpasti faktor-faktor yang mendorong pekerja yang hilang upaya atau sakit untuk kembali bekerja dan mendapati bahawa instrumen yang mempunyai skala lebih besar dapat membantu dalam segi jangkaan bagi faktor seseorang itu untuk kembali bekerja.

Menurut Yean, Johari dan Sukery (2015) mendefinisikan kecenderungan *Return to Work* sebagai persepsi pekerja terhadap kemungkinan mereka untuk kembali bekerja setelah melalui tempoh yang lama tidak bekerja selepas mengalami kemalangan/penyakit. Kajian Jang, Wang, dan Wang (2005) yang memfokuskan kepada komuniti yang hilang upaya melalui ‘*traumatic spinal cord injury*’ (SCI) menunjukkan bahawa “functional independence” ataupun kebolehan seseorang

untuk berdikari dalam menjalankan fungsi harian adalah antara faktor utama dalam menjangka jika seseorang itu bersedia untuk kembali bekerja atau tidak. Antara sub-faktor utama dalam menjangka kebersediaan seseorang untuk kembali bekerja adalah dengan melalui rehabilitasi yang lebih cenderung kepada pendidikan kepada mereka yang membolehkan mereka menambah keyakinan diri, latihan vokasional, kebolehan untuk berdikari, kebebasan untuk bergerak di dalam komuniti (*community mobility*) dan modifikasi kawasan sekitar yang memudahkan mereka untuk kembali bekerja.

Ramakrishnan, Chung, Hassan dan Abdullah (2011) menjalankan kajian mengenai mereka yang mempunyai penyakit saraf tunjang atau *Spinal Cord Injury (SCI)* di Malaysia yang juga merupakan ahli bagi persatuan orang hilang upaya mendapati bahawa tahap kembali bekerja bagi mereka yang hilang upaya ini lebih tinggi jika mereka adalah lebih muda sewaktu menghadapi kemalangan, berkebolehan untuk memandu serta lebih berdikari dalam penjagaan diri dan pergerakan. Kajian ini juga mendapati bagi mereka yang mendapat faedah berbentuk wang pampasan akibat kemalangan yang menyebabkan mereka hilang upaya, kebolehjangaan bagi mereka untuk kembali bekerja adalah bersifat negatif.

Antara pembolehubah yang didapati signifikan dan berkait dengan impak kembali bekerja adalah seperti umur, tahap pendidikan, pendapatan sebelum kemalangan, pangkat dalam pekerjaan dan tahap keterukan (*severity*) kecederaan yang mereka alami (Tate, 1992). Kajian ini juga mendapati bahawa pekerja yang lebih cenderung untuk kembali bekerja adalah dari kalangan mereka yang mempunyai pangkat yang

lebih tinggi dalam pekerjaan mereka, lebih tinggi tahap pendidikan dan mempunyai pendapatan yang tinggi berbanding orang lain.

Awang, Mansor, Rodrigo (2015) mengkaji antara faktor kejayaan bagi pekerja kembali bekerja di PERKESO melalui program *Return to Work* di mana 'secondary data' diperolehi melalui 9850 peserta di dalam database PERKESO. Kajian ini mendapati bahawa 65.5% peserta berjaya kembali bekerja, sama ada kepada majikan mereka yang lama mahupun kepada majikan baharu. Kejayaan mereka kembali bekerja adalah lebih signifikan kepada peserta yang pernah mengalami kemalangan semasa ke tempat kerja dan kemudian diikuti oleh mereka yang mengalami kemalangan di tempat kerja. Kajian ini juga mendapati bahawa peratusan kejayaan untuk kembali bekerja adalah berkait dengan mereka yang mempunyai kemalangan melibatkan anggota badan seperti tangan dan kaki (*upper and lower limbs*), majikan yang berminat untuk mengambil orang hilang upaya untuk bekerja, motivasi peserta untuk masuk ke dalam program *Return to Work*, intervensi kepada peserta dalam tempoh masa 3 bulan pertama, berumur 29 tahun ke bawah serta jantina (lelaki). Faktor-faktor ini didapati lebih signifikan berbanding faktor demografi yang lain.

Berdasarkan kajian ini dapat dirumuskan kecenderungan RTW ini merujuk kepada peluang dan potensi yang terdapat dalam diri individu itu untuk dikembangkan agar peluang penyertaan dalam program RTW adalah tinggi.

2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan *Return to Work*

Kecenderungan kembali bekerja dipengaruhi pelbagai faktor. Antara faktor-faktor yang selalu dibincangkan oleh pelbagai pengkaji termasuklah (i) faktor sosio-demografi; (ii) faktor tempoh hilang upaya; (iii) faktor motivasi untuk kembali bekerja; (iv) faktor tahap kebimbangan dan (v) faktor minat.

2.3.1 Faktor Sosio-Demografi

Faktor sosio demografi adalah satu faktor penting yang boleh mempengaruhi kecenderungan *return to work*. Faktor sosio demografi yang paling biasa digunakan untuk melihat kecenderungan *return to work* adalah umur, jantina, bilangan tanggungan dan pendapatan yang mempengaruhi pekerja hilang upaya untuk kembali semula bekerja. Satu kajian telah dijalankan oleh Cheng & Hung (2007) dan satu pembentukan model Ramalan Sosial Demografi dihasilkan. Ramalan ini dibuat berdasarkan maklumat sosio demografi yang diperolehi dari satu sesi temubual dengan pekerja yang cedera sepanjang tempoh kecacatan dan mengenalpasti keperluan pekerjaan oleh pekerja tersebut. Hasil dari analisis yang telah dijalankan oleh mereka melalui analisis retrospektif ke atas 2640 kes yang mengalami kecederaan otot yang kronik telah menunjukkan umur mempunyai pengaruh yang ketara ke atas penyertaan semula pekerja yang hilang upaya kepada pekerjaan mereka. Bagaimanapun faktor jantina tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.

Bagi faktor umur pula, semakin bertambah umur seseorang pekerja hilang upaya, semakin tidak cenderung mereka untuk kembali bekerja (Blackwell, Leierer, Haupt, Kampitsis dan Walfson, 2004). Walau bagaimanapun, terdapat kemungkinan modulasi terhadap faktor umur oleh faktor lain seperti ciri-ciri pekerjaan, sifat

kecederaan dan ciri-ciri majikan (Baril, Berthelette, dan Massicotte, 2003). Tambahan pula, kajian daripada Carrougher, Brych, Pham, Mandell, & Gibran (2017) juga mendapati bahawa faktor umur yang semakin meningkat serta faktor lain seperti peratusan tahap badan yang terluka akibat kemalangan boleh mengurangkan kecenderungan untuk pesakit tersebut bekerja walaupun diberikan peluang untuk bekerja di tempat kerja yang telah diubahsuai serta diberikan tugas mengikut kebolehan mereka setelah mengalami kecederaan tersebut. Hasil dapatan kajian ini berkaitan umur memperlihatkan ciri yang hampir sama dengan pekerja yang hilang upaya menyertai program *Return to Work* yang dilaksanakan oleh PERKESO. Laporan Tahunan PERKESO menunjukkan mereka yang telah berusia melebihi 50 tahun, kecenderungan untuk menyertai program *Return to Work* selepas mengalami masalah kesihatan dan hilang upaya adalah kurang berbanding mereka yang berumur di bawah 40 tahun. Hal ini mungkin disebabkan oleh tumpuan mereka lebih kepada tuntutan faedah Pencen Ilat dari PERKESO bagi mendapatkan bayaran pampasan bulanan dari PERKESO berbanding bekerja semula. Ini dapat dilihat dengan trend bilangan penerima faedah pencen/bantuan ilat PERKESO pada tahun 2017 adalah sebanyak 63,822 iaitu peningkatan 9.22% dari tahun sebelumnya (PERKESO, 2017).

Kajian berkaitan jantina juga banyak dikatakan mempengaruhi kecenderungan pekerja untuk kembali bekerja. Kajian yang dijalankan oleh Carmona, Faucett, Blanc dan Yelin (1998) dan Feuerstein, Berkowitz, Haufler, Lopez, dan Huang (2001) menunjukkan bahawa pekerja lelaki lebih cenderung untuk kembali bekerja berbanding pekerja wanita. Feuerstein et al, (2001) menyatakan di dalam kajian mereka bahawa pekerja wanita mempunyai kecenderungan yang rendah untuk

kembali bekerja kerana mempunyai tuntutan fizikal, tekanan dan masa berkaitan tugas di rumah. Namun begitu, kajian daripada Stergiou-Kita, Mansfield, Sokoloff, dan Colantonio (2016) mendapati bahawa jantina dapat memberikan impak kepada pengalaman RTW dalam pelbagai cara. Peranan pekerjaan dan pencari nafkah adalah penting bagi kedua-dua lelaki dan wanita terhadap kerja yang berkaitan ke atas pesakit TBI (traumatic brain injury) yang ringan. Wanita dalam kajian ini lebih proaktif daripada lelaki dalam mencari dan meminta perkhidmatan perubatan dan pemulihan. Dapatan kajian ini agak berbeza di Malaysia, kerana pada pendapat penyelidik, peranan lelaki dalam konteks budaya dan agama di negara ini lebih dominan dari wanita kerana ia berperanan sebagai ketua keluarga yang bertanggungjawab dalam mencari nafkah untuk menyara keluarga. Sehubungan itu lelaki lebih cenderung untuk kembali semula bekerja bagi menampung kos kehidupan diri dan ahli keluarga (Stergiou-Kita, Mansfield, Sokoloff dan Colantonio, 2016).

Berkaitan dengan status perkahwinan, Hennessey dan Muller (1998) mendapati bahawa pekerja yang berkahwin adalah kurang cenderung untuk kembali bekerja berbanding yang tidak berkahwin dan ini adalah kerana terdapat bantuan kewangan daripada pasangan. Kajian ini adalah berbeza daripada kebanyakan kajian yang menemukan bahawa pekerja yang berkahwin adalah lebih cenderung kembali bekerja (Jang, Wang & Wang, 2005; Selander, Tjulin, Müssener, dan Ekberg, 2002; Yasuda, Wehman, Targett, Cifu and West, 2002). Hubungan positif di antara perkahwinan dan kecenderungan *return to work* adalah mungkin disebabkan oleh sokongan sosial yang diterima daripada pasangan menerusi perkahwinan.

Selain faktor sosio demografi, antara faktor lain yang turut dikaji ialah faktor ekonomi pekerja tersebut. Menurut He, Hu, Yu, Gu, dan Liang (2010), pekerja yang mempunyai pendapatan yang tinggi sebelum mengalami kecederaan adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja berbanding mereka yang berpendapatan rendah. Mereka berpendapat bahawa pekerja yang berpendapatan tinggi berkemungkinan mendapat sokongan sosial yang lebih untuk kembali bekerja berbanding mereka yang berpendapatan rendah.

Kajian terbaru mendapati bahawa terdapat beberapa penyebab yang telah dikenal pasti mengurangkan peratusan orang kembali bekerja setelah mengalami hilang upaya berpunca dari kemalangan seperti umur yang lebih tua, faktor jantina (perempuan), status perkahwinan yang sudah bercerai, dua atau lebih anggota keluarga yang ditanggung, tahap pendidikan yang lebih rendah, pekerjaan yang dikaitkan dengan kemerosotan pasaran buruh, tahap kecederaan yang teruk, sikap yang negatif serta persepsi yang berbeza-beza bagi setiap individu (Street & Lacey, 2015).

2.3.2 Faktor Tempoh Hilang upaya

Tempoh hilang upaya yang panjang ini juga boleh mempengaruhi motivasinya untuk kembali semula bekerja. Kajian yang dijalankan oleh Frank, Kerr, Brooker, DeMaio, Maetzel, Shannon, (1996) menunjukkan bahawa lebih lama seseorang pekerja yang mengalami hilang upaya meninggalkan alam pekerjaan, maka kecenderungan mereka untuk kembali bekerja semakin berkurangan.

Selain itu, Langhammer, Sunnerhagen, Sällström, Becker, & Stanghelle (2018) menyatakan bahawa kadar pekerjaan sebelum permulaan pesakit terkena strok berada di antara 27% hingga 86%. Pada tahap 12 bulan selepas mengalami strok, bilangan pesakit yang kembali bekerja berkurangan dan berada dalam variasi 11% hingga 43%. Hal ini menunjukkan bahawa tempoh hilang upaya yang berlanjutan boleh mengurangkan kadar pekerja kembali bekerja selepas mengalami kemalangan. Carrougher et al., (2017) juga mendapati bahawa tempoh masa pesakit menetap di hospital yang lebih lama dan kecederaan kemalangan yang parah boleh meningkatkan masa yang diperlukan untuk pesakit kembali bekerja.

Kajian oleh Chang et al., (2016) menyimpulkan bahawa ramai pesakit strok tidak kembali bekerja walaupun tahap kefungsiian berdikari (*functional independence*) telah dicapai pada waktu enam bulan selepas pesakit mengalami strok. Berdasarkan keputusan kajian ini, penyediaan pemulihan vokasional yang sesuai untuk pesakit strok dan pendidikan yang tepat kepada majikan akan dapat meningkatkan kadar RTW bagi pesakit strok.

2.3.3 Faktor Motivasi untuk kembali bekerja

Motivasi untuk kembali bekerja juga boleh dikategorikan sebagai keupayaan diri (Muijzer, Brouwer, Geertzen dan Groothoff, 2012). Dalam konteks keupayaan ini beberapa skor diambil kira dalam mengukur tahap motivasi untuk kembali bekerja ini seperti *Skills, Self Esteem, Vocational Goals, Self Confidence, Independence dan Pain Tolerance*. Keupayaan diri juga menjadi salah satu faktor dalam kembali bekerja. Kajian yang dibuat oleh Medin, Barajas & Ekberg (2006) mendapati dalam kalangan pesakit strok, keupayaan pesakit secara individu dan keupayaan untuk

kembali ke tempat kerja boleh ditingkatkan lagi dengan adanya motivasi atau keinginan diri sendiri untuk membina serta memupuk kebolehan diri termasuklah melalui bantuan dari sokongan luaran. Kajian ini menunjukkan betapa pentingnya kecenderungan diri yang positif dalam meningkatkan lagi peluang bagi pesakit untuk kembali bekerja.

Di dalam faktor ini, beberapa bukti daripada kajian terkini menunjukkan kesan daripada pengaruh faktor motivasi untuk kembali bekerja kepada peratusan bagi peserta yang kembali bekerja. Ferdiana et al. (2014) mendapati bahawa tahap kefungsian berdikari yang berpunca daripada tahap motivasi untuk kembali bekerja yang lebih tinggi mampu menjadi penyebab untuk pesakit yang mengalami hilang upaya untuk kembali bekerja. Selain itu, Selander, Tjulin, Müssener, & Ekberg (2015) mendapati bahawa hasil kajian mereka menunjukkan bahawa pekerja yang selalu dihargai oleh penyelia dan rakan sekerja dan ahli tempat kerja yang lain; iaitu, unit kesihatan pekerjaan, wakil kesatuan, dan jabatan sumber manusia akan lebih bersemangat untuk kembali bekerja. Pekerja yang mempunyai hubungan sosial yang baik dan sokongan yang padu lebih optimis daripada orang lain dalam perspektif mereka terhadap RTW. Interaksi sosial di tempat kerja, terutamanya di antara pekerja yang kembali semula dalam alam pekerjaan dengan penyelia dan rakan sekerja memainkan peranan penting semasa proses RTW. Walau bagaimanapun, Langhammer et al., (2018) melaporkan bahawa 53% daripada 161 orang yang mempunyai tahap motivasi yang tinggi dari segi memastikan kelangsungan hidup (berdikari) mengikut Indeks Barthel (BI> 19) dan 39% daripada 96 orang yang sangat aktif mengikut Indeks Aktiviti Perancis (FAI> 30/45) tidak meneruskan kerja (Saeki, Matsushima, Kato, Itoh, & Shiraishi, 2016).

Dapatan kajian menunjukkan bahawa status kembali bekerja bergantung kepada tahap motivasi seseorang untuk meneruskan kehidupan (berdikari) dan kepelbagaian aktiviti yang dilakukan oleh pesakit adalah penting, namun bukan penentu utama dalam proses pemulihan.

2.3.4 Faktor Kebimbangan

Keraguan untuk kembali bekerja melibatkan aspek seperti kebimbangan mengenai sakit daripada penyakit tersebut, penyakit atau kesakitan yang timbul semula, keupayaan untuk melakukan tugas fizikal, keupayaan untuk memenuhi aspek peranan seseorang individu, mendapatkan sokongan di tempat kerja dan penjagaan keselamatan kerja menyebabkan seseorang itu lebih sukar untuk kembali bekerja.

Kajian oleh Thomten, Boersma, Flink dan Tillfors (2016) mengkaji tentang faktor kebimbangan sosial dan *catastrophizing* (kepercayaan bahawa sesuatu perkara akan berlaku dengan buruk) dalam meramal pesakit kronik untuk kembali bekerja. Kewujudan kebimbangan sosial dalam pesakit kronik boleh menjadi penghalang untuk seseorang itu berkomunikasi dengan rakan sekerjanya yang lain tentang kesakitan yang dialami oleh mereka serta sebarang bantuan yang diperlukan dan secara langsung menghalang seseorang pesakit untuk kembali bekerja. Hasil daripada kajian ini menunjukkan bahawa kegusaran yang dialami oleh pesakit berkenaan keadaan sosial yang berkaitan dengan kesakitan di tempat kerja adalah tunggak utama dalam proses *Return to Work* dan rehabilitasi bagi para pesakit kronik.

Dapatan kajian ini mendapati bahawa terdapat asas bagi kebimbangan yang melampau juga boleh menyebabkan seseorang itu tidak melihat kebaikannya untuk

kembali semula bekerja. Berdasarkan pengalaman penyelidik diawal pelaksanaan program Return to Work terdapat satu kes di mana seorang perempuan bujang yang masih muda ditimpa kemalangan jalan raya dan mengakibatkan kedua belah kakinya dipotong. Namun selepas menjalani rawatan dan bekalan kaki palsu, pekerja hilang upaya tersebut berserta keluarga tidak membenarkan dirinya untuk keluar bekerja semula kerana khuatir akan ditimpa kemalangan lagi. Keadaan ini mengakibatkan proses pemulihan psikologinya mengambil masa kerana Pengurus Kes perlu mempositifkan beliau agar keluar dari perasaan kebimbangan tersebut serta percaya kepada keupayaan diri.

2.3.5 Faktor Minat

Faktor minat ini berkait dengan motivasi pekerja tersebut mengikuti program dari awal hingga akhir iaitu mencapai sasaran kembali bekerja. Individu akan berkecenderungan untuk berkembang seterusnya membawa kepada penyempurnaan sendiri yakni mencapai potensi yang menyeluruh (Maslow, 1984). Tahap kecenderungan *Return to Work* ini diukur dari skor yang diperolehi oleh pekerja menerusi sesi soal jawab yang ditanya kepada mereka menerusi skala yang mengandungi beberapa faktor.

Kajian daripada Duijts, Van der Beek, Bleiker, Smith dan Wardle, (2017) menyatakan bahawa jangkaan yang berkaitan dengan niat atau motivasi tingkah laku merupakan penentu yang kuat untuk jangkaan prestasi tingkah laku seterusnya. “Ajzen’s Theory of Planned Behavior” yang sering digunakan dalam kajian tingkah laku kesihatan, mencadangkan bahawa seseorang akan melakukan tingkah laku tertentu jika mereka merasakan bahawa sikap keseluruhan tersebut akan menguntungkan diri mereka, percaya bahawa orang berkepentingan yang lain juga

menginginkan tindakan sedemikian, dan jika mereka memiliki sumber dan peluang yang diperlukan untuk pelaksanaan tingkah laku tersebut. (Steinmetz, Knappstein, Ajzen, Schmidt dan Kabst, 2016). Secara amnya, ini membawa maksud bahawa penentu-penentu ini boleh memberikan sumbangan selain daripada faktor sosio demografi, faktor kesihatan dan faktor yang berkaitan dengan pekerjaan, serta faktor niat atau harapan untuk menghadiri kerja harian. Steinmetz et al., menyatakan bahawa terdapat kepentingan motivasi untuk menentukan kadar pulangan RTW dalam seseorang individu. Steinmetz et al., juga mendapati bahawa pekerja yang telah memfailkan tuntutan berikutan kecederaan, jangkaan masa yang lebih lama diperlukan untuk kembali ke aktiviti harian dan ianya dikaitkan dengan tempoh yang lebih lama untuk menerima manfaat dalam tahun pertama selepas terlibat dalam kecederaan atau kemalangan. Hal ini mungkin berkait rapat dengan tahap motivasi seseorang individu selepas terlibat dalam kemalangan tentang cara yang diperlukan untuk mengatur hidup mereka.

2.4 Kesimpulan

Kesimpulannya, Bab 2 ini membincangkan hasil kajian-kajian lepas berkaitan dengan *return to work* sama ada dalam negara atau luar serta faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan untuk bekerja semula dalam kalangan orang kurang upaya atau hilang upaya. Tidak banyak kajian dilakukan di dalam negara di mana mengkaji tentang *return to work* dan begitu juga dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan pekerja hilang upaya untuk bekerja semula. Kajian-kajian luar negara telah mengenalpasti faktor umur, pendapatan, status perkahwinan dan tanggungan, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan dan ada dibincangkan dan disesuaikan dengan kecenderungan *return*

to work. Ternyata isu-isu yang dibincangkan dari segi kesediaan pekerja yang mengalami hilang upaya ini untuk kembali bekerja adalah antara fokus yang diberikan perhatian oleh pengkaji dalam kajian ini. Walau bagaimanapun penyelidik-penyelidik di dalam negara kurang menumpukan kepada aspek penyertaan semula pekerja kurang upaya ke sektor pekerjaan. Program *Return to Work* yang dilaksanakan oleh PERKESO juga masih lagi dalam proses permulaan. Maka, mengambilkira kelompongan kajian-kajian terdahulu, kajian yang mengkaji kecenderungan menyertai program Return to Work PERKESO dalam kalangan pekerja yang hilang upaya perlu dilakukan.



BAB TIGA

METODOLOGI KAJIAN

3.1 Pengenalan

Bab 3 membincangkan rekabentuk, lokasi kajian, populasi dan sampel, alat pengumpulan data, pengumpulan data dan analisis data.

3.2 Reka Bentuk Penyelidikan

Reka bentuk kajian adalah teknik dan kaedah tertentu untuk memperoleh maklumat yang diperlukan bagi menyelesaikan masalah. Reka bentuk kajian yang telah digunakan untuk kajian ini adalah berbentuk kuantitatif. Kajian deskriptif ialah satu kajian berbentuk penelitian dalam memperjelaskan mengenai fenomena-fenomena yang ada sama ada dari segi tingkahlaku, perubahan, hubungan, persamaan dan perbezaan (Adams, 2017). Kajian jenis ini juga turut didefinisikan sebagai salah satu jenis penelitian bagi menggambarkan dan menginteprestasikan sesuatu data yang diperolehi.

Oleh itu kajian deskriptif dalam konteks kajian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan kecenderungan pekerja untuk menyertai program *Return to Work*. Satu set borang soal selidik digunakan bagi mengumpulkan maklumat dan diedarkan kepada responden iaitu pekerja yang menyertai program *Return to Work*. Hal ini kerana, cara ini mudah bagi mendapatkan data secara tidak langsung bagi mengkaji mengenai faktor-faktor yang menyebabkan pekerja yang ingin menyertai program *Return to Work*. Soal selidik yang mengandungi soalan-soalan tentang latar belakang responden yang menyertai program *Return to Work* serta faktor-faktor yang menyumbang kepada kembali bekerja telah disediakan.

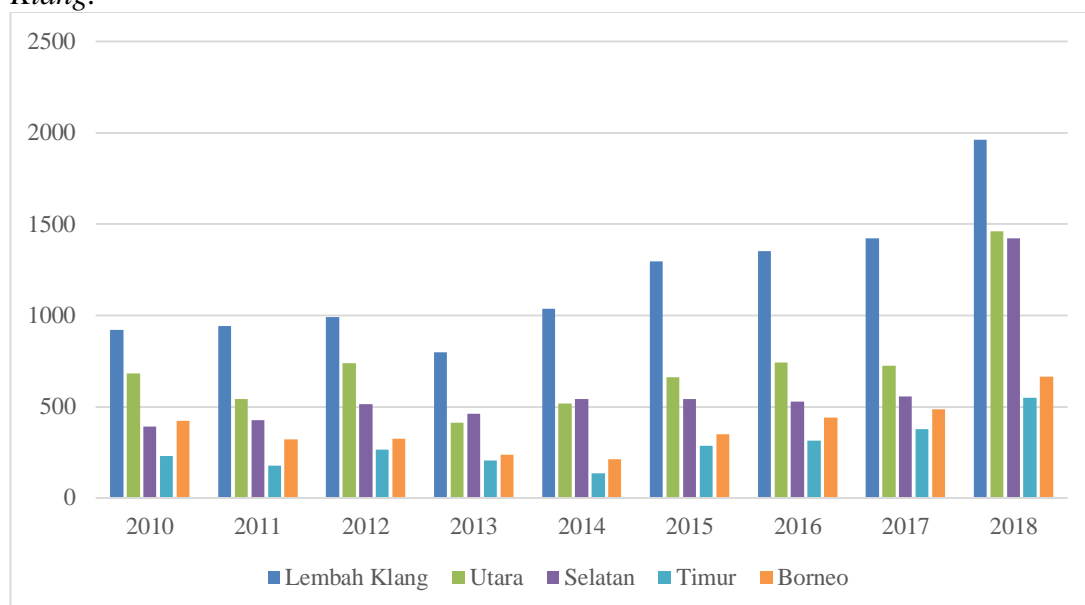
3.3 Lokasi Kajian

Lembah Klang telah dipilih sebagai kawasan kajian berdasarkan sebab-sebab berikut:

- i) Taburan pekerja sekitar Lembah Klang yang menyertai program *Return to Work* adalah tinggi berbanding negeri/daerah lain. Ini kerana banyak sektor perindustrian terdapat di sini. Pada tahun 2010 umpamanya daripada sejumlah 2,622 kes dari seluruh negara yang menyertai program *Return to Work* ini, sebanyak 787 kes adalah daripada Lembah Klang. Lembah Klang adalah kawasan yang mempunyai jumlah kes yang menyertai program *Return to Work* yang paling tinggi berbanding kawasan lain di Malaysia. Perbezaan kes pekerja yang menyertai program *Return to Work* di Lembah Klang berdasarkan tahun adalah ditunjukkan melalui Jadual 3.1 (Laporan Tahunan PERKESO, 2018). Oleh yang demikian, disebabkan lokasi kajian ini ialah di Lembah Klang maka dianggap keseluruhan pekerja yang menyertai program *Return to Work* di Lembah Klang adalah sebagai populasi kepada kajian ini.

Jadual 3.1

Jumlah kes yang dirujuk untuk menyertai Program Return to Work di Lembah Klang.



Sumber: Laporan Tahunan PERKESO 2018

- ii) Dari segi sumber tenaga iaitu Pengurus Kes, Lembah Klang mempunyai sumber tenaga yang ramai iaitu 15 orang berbanding kawasan lain iaitu Zon Utara (Perak, Kedah dan Pulau Pinang): 8 orang, Zon Sabah & Sarawak: 6 orang, Zon Pantari Timur (Kelantan, Trengganu & Pahang): 4 orang, dan Zon Selatan (Melaka, Negeri Sembilan & Johor): 6 orang semasa kajian ini dijalankan.
- iii) Dari segi kepelbagaian kes hilang upaya di Lembah Klang juga adalah pelbagai iaitu kes kecederaan, tulang belakang, kekudungan, kelumpuhan, penyakit jantung, buta dan pelbagai lagi. Sebagai contoh dari 787 kes tersebut kecederaan serius tangan dan tulang belakang menyumbang 40% dari bilangan kes (Laporan Tahunan RTW PERKESO, 2018). Berdasarkan maklumat-maklumat tersebut di atas, Lembah Klang dipilih sebagai lokasi kajian.

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel kajian ini adalah diambil dari kalangan pekerja atau pencarium PERKESO yang hilang upaya. Pemilihannya adalah dibuat mengikut:

3.4.1 Penentuan Populasi

Keseluruhan jumlah populasi pekerja hilang upaya yang menyertai program *Return to Work* di Malaysia sehingga tahun 2018 adalah 30,332. Penentuan populasi adalah dibuat berasaskan sampel kes pada tahun kajian ini diambil iaitu pada tahun 2010. Populasi dalam kajian ini pada tahun tersebut ialah 787 kes iaitu jumlah keseluruhan kes yang terdapat di Lembah Klang. Kawasan ini dipilih kerana ianya merupakan antara kawasan yang mempunyai jumlah kes tertinggi berbanding kawasan lain. Jumlah populasi ini diambil dari data statistik PERKESO yang merupakan data yang dikumpul setiap tahun.

3.4.2 Penentuan Jumlah dan Pemilihan Sampel

Daripada populasi ini, berikutnya adalah proses menentukan jumlah sampel yang akan digunakan sebagai responden untuk pengumpulan data dalam kajian ini. Proses ini melibatkan beberapa aktiviti yang bermula dari proses pembentukan kerangka persampelan. Kerangka persampelan ialah senarai semua anggota populasi yang dikenalpasti. Menurut jadual yang dicadangkan oleh Krejcie dan Morgan (1970), bagi populasi 800 orang, sampel yang disyorkan adalah seramai 260 orang.

Seterusnya ialah melakukan pemilihan sampel. Sampel yang dipilih adalah dari kes-kes yang baru diterima dan dirujuk kepada Pengurus Kes dan masih belum sebarang

intervensi dilakukan. Ini bertujuan bagi memastikan sampel tersebut adalah *fresh case*. Bagi mencapai jumlah sebanyak 260 orang, seramai 300 responden dipilih bagi memastikan jumlah minimum tersebut dapat dicapai. Dalam konteks kajian ini, jumlah populasi sebanyak 300 orang itu diberikan nombor masing-masing iaitu bermula nombor 1 hingga nombor terakhir iaitu 300.

Kajian ini menggunakan pensampelan secara rawak (*random sampling*) kerana teknik ini membolehkan keputusannya lebih sesuai untuk digunakan secara umum kepada kelompok golongan yang lebih besar (Kelley, Clark, Brown, dan Sitzia, 2003). Ini lebih baik dilakukan menggunakan jadual nombor rawak, yang boleh dijana menggunakan perisian komputer.

3.5 Pembentukan Instrumen Kajian

Untuk mengumpulkan data dalam sesebuah kajian ia memerlukan satu alat untuk mengukur. Alat pengumpulan data dalam kajian ini adalah dibentuk sendiri oleh penyelidik tapi diolah daripada instrumen kajian oleh Kamarudin (2013) dan diuji kebolehpercayaannya di dalam kajian rintis. Kajian ini mengolah dan menambah beberapa bahagian instrumen iaitu:

(1) skala untuk mengukur tahap kecenderungan pekerja hilang upaya:

Ia diguna untuk mengenalpasti tahap kecenderungan pekerja yang hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Ia mengandungi Sembilan (9) item soalan yang perlu dijawab. Soalan yang dirangka adalah melihat kepada kecenderungan pekerja untuk bekerja semula.

(2) skala tempoh hilang upaya;

(3) skala untuk mengukur motivasi untuk kembali bekerja;

- (4) skala untuk mengukur kebimbangan dan;
- (5) skala untuk mengukur minat.

Instrumen ini dibahagikan kepada 6 bahagian. Jenis skala yang digunakan dalam kajian ini adalah skala Likert 5-poin iaitu (1) Sangat Tidak Setuju, (2) Tidak Setuju, (3) Tidak Pasti, (4) Setuju dan (5) Sangat Setuju dalam setiap bahagian borang soal-selidik di dalam kajian ini. Semakin tinggi skor menggambarkan semakin tinggi faktor yang diukur. Misalnya bagi faktor minat, semakin tinggi skor yang diperolehi, maka semakin tinggi minat yang dilaporkan.

3.6 Pengumpulan Data

Penyelidik menggunakan kaedah pengumpulan data secara primer iaitu soal selidik telah diberikan kepada responden untuk dijawab. Penyelidik menerangkan tujuan kajian dilakukan dan tatacara menjawab setelah responden memberi persetujuan. Tempoh masa yang diberikan kepada responden untuk menjawab soalan ini adalah selama 15 hingga 20 minit dan maklum balas tersebut akan terus diserahkan kembali kepada Pengurus Kes. Pengumpulan data ini dilakukan oleh Pengurus Kes apabila mereka bertemu dengan responden melalui temu janji yang telah dibuat. Perjumpaan adalah bersifat berasingan dan secara individu. Proses pengumpulan data ini dilakukan berperingkat-peringkat dari 20 Oktober 2010 hingga 3 Disember 2013. Ia mengambil masa yang agak panjang disebabkan kekangan masa kerja penyelidik dan mendapatkan sampel yang pelbagai jenis kecederaan.

3.6.1 Analisis Kebolehpercayaan Instrumen

Analisis kebolehpercayaan instrumen dijalankan untuk menguji konsistensi skala-skala soalan yang digunakan di dalam kajian ini. *Alpha Cronbach* merupakan kaedah statistik yang kebiasaannya digunakan untuk mengukur tahap konsistensi skala-skala yang digunakan di dalam soal selidik kajian.

Nilai pekali *Alpha Cronbach* yang menghampiri 1.0 menunjukkan bahawa item-item tersebut mengukur dimensi yang sama bagi sesuatu konstruk, dan ianya membuktikan bahawa wujud konsistensi dalaman bagi item-item di dalam konstruk tersebut. Menurut DeVellis (2003), nilai pekali *Alpha Cronbach* yang ideal hendaklah melebihi 0.7. Gable dan Wolf (1993) juga sependapat dengan DeVellis (2003) dengan menyatakan bahawa kebolehpercayaan alpha keseluruhan konstruk mestilah mempunyai nilai sekurang-kurangnya 0.7, namun nilai 0.8 adalah lebih baik. Pallant (2001) pula berpendapat nilai pekali *Alpha Cronbach* sebanyak 0.7 atau ke atas adalah baik bagi konstruk yang mempunyai sepuluh atau lebih item dan nilai alpha sebanyak 0.5 pula dianggap baik untuk konstruk yang mempunyai kurang daripada sepuluh item.

Satu set soal borang selidik telah dibangunkan dan satu kajian pilot telah dilakukan ke atas 30 sampel dan telah dilakukan pada Julai hingga Ogos 2010. Berikut adalah hasil dapatan kajian ke atas kajian rintis yang dilakukan bagi mengukur nilai kebolehpercayaan.

Jadual 3.2 menunjukkan nilai pekali *Alpha Cronbach* bagi kesemua konstruk di dalam soal selidik. Berdasarkan Jadual 3.2 tersebut, didapati kesemua konstruk

mempunyai nilai pekali *Alpha Cronbach* yang baik iaitu melebihi nilai 0.5. Ini bermakna, item-item yang digunakan untuk membina konstruk (dimensi) di dalam kajian ini adalah boleh digunakan dan boleh dipercayai (*reliable*). Didapati juga dimensi ‘kecenderungan *Return To Work*’ dan ‘tahap kebimbangan’ mempunyai nilai pekali alpha yang sangat baik iaitu masing-masing sebanyak 0.913 dan 0.783. Manakala dimensi ‘motivasi untuk kembali bekerja’ dan ‘minat terhadap Program *Return to Work*’ memberikan nilai pekali alpha yang agak baik iaitu masing-masing sebanyak 0.680 dan 0.641.

Jadual 3.2

Nilai Pekali Alpha Cronbach mengikut Konstruk/Dimensi

Konstruk/Dimensi	Bil. Item	Soalan	Nilai Alpha Cronbach (Kajian Rintis)	Nilai Alpha Cronbach (Kajian Sebenar)
Motivasi untuk kembali bekerja	6	C1 – C6	0.680	0.680
Tahap Kebimbangan	6	D1 – D6	0.763	0.783
Kecenderungan <i>Return To Work</i>	9	E1 – E9	0.912	0.913
Minat terhadap Program <i>Return To Work</i>	3	F1 – F3	0.641	0.641

3.7 Analisis Data

Terdapat beberapa ujian statistik yang digunakan dalam menganalisis kajian data bagi mencapai kesemua objektif kajian berikut:

Jadual 3.3

Rumusan teknik yang digunakan

Bil	Objektif	Ujian Statistik
1	Menganalisis ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan, dan minat pekerja untuk mengikuti program <i>Return to Work</i>	Deskriptif, Frekuensi, Taburan, Peratus, Purata, Sisihan Piawai.
2.	Mengkaji kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program <i>Return to Work</i>	Deskriptif, Frekuensi, Purata
3.	Menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program <i>Return to Work</i> yang mendorong pekerja menyertai program <i>Return to Work</i> ini	Multiple Regression,

BAB EMPAT

HASIL KAJIAN

4.1 Pengenalan

Bab ini membincangkan tentang hasil kajian tentang kecenderungan pekerja hilang upaya menyertai program RTW. Sebanyak 281 borang soal selidik yang lengkap telah diperolehi dan dianalisis. Bahagian ini juga membincangkan tentang analisis statistik deskriptif bagi mencapai objektif pertama iaitu menganalisis ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan, dan minat pekerja untuk mengikuti program *Return to Work*. Dapatan ujian-*t*, MANOVA, Korelasi Pearson dan Regresi Berganda juga dilaporkan bagi mencapai objektif kedua dan ketiga.

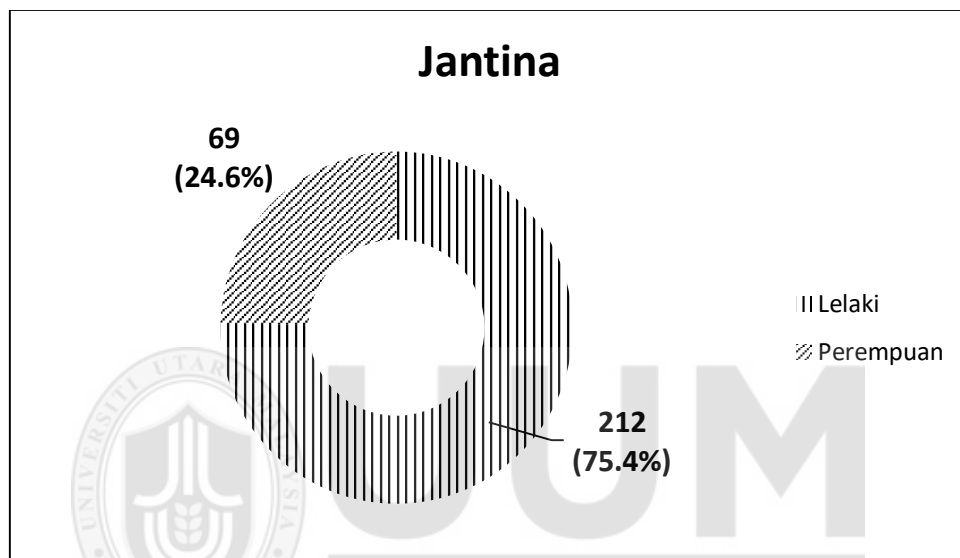
Hasil analisis dilaporkan di bahagian 4.2 dan 4.3. Objektif yang kedua adalah Mengkaji kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Analisis data dilaporkan di bahagian 4.4. Manakala Objektif yang terakhir adalah untuk menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program *Return to Work* ini dan hasil analisis dilaporkan di bahagian 4.5.

4.2 Analisis Deskriptif

4.2.1 Ciri-ciri Sosio Demografi

4.2.1.1 Jantina

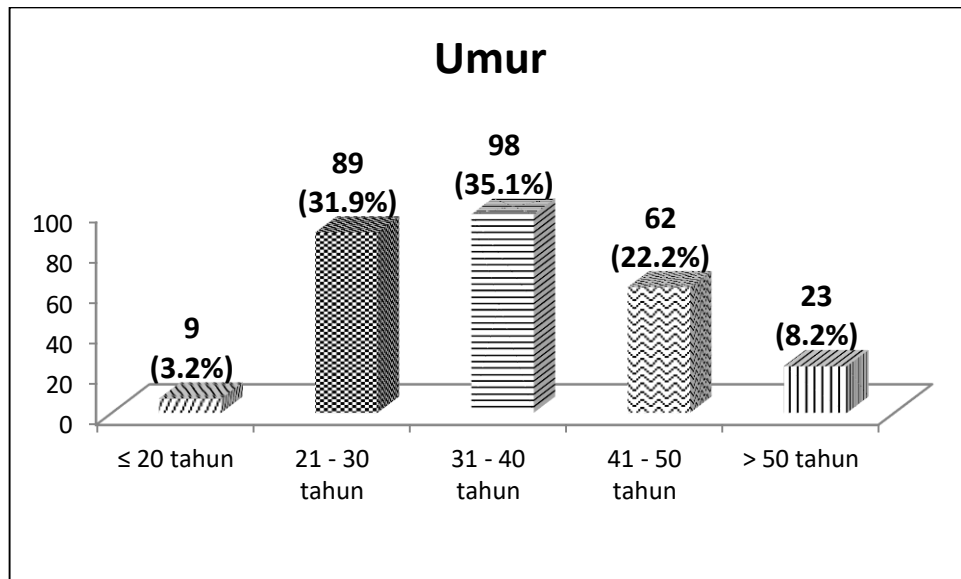
Rajah 4.1 menunjukkan pecahan responden mengikut jantina. Majoriti 75% daripada responden kajian adalah lelaki manakala selebihnya adalah responden wanita.



Rajah 4.1 Pecahan Responden mengikut Jantina

4.2.1.2 Umur

Rajah 4.2 menunjukkan peratusan responden mengikut kumpulan umur. Berdasarkan Rajah 4.1 tersebut, majoriti 35% responden adalah dalam kalangan mereka yang berusia di antara 31 hingga 40 tahun, diikuti oleh mereka yang berusia 21 hingga 30 tahun (32%), 41 hingga 50 tahun (22%), melebihi 50 tahun (8%) dan mereka yang berusia 20 tahun dan ke bawah (3%).



Rajah 4.2 Pecahan Responden mengikut Kumpulan Umur

Jadual 4.1 menunjukkan statistik deskriptif bagi umur responden. Berdasarkan jadual tersebut, didapati umur responden adalah 35 tahun secara purata dengan nilai sisihan piawai sebanyak 9.17. Responden yang termuda berusia 18 tahun manakala responden yang paling tua berusia 59 tahun. Majoriti responden adalah dalam lingkungan usia 31 – 40 tahun.

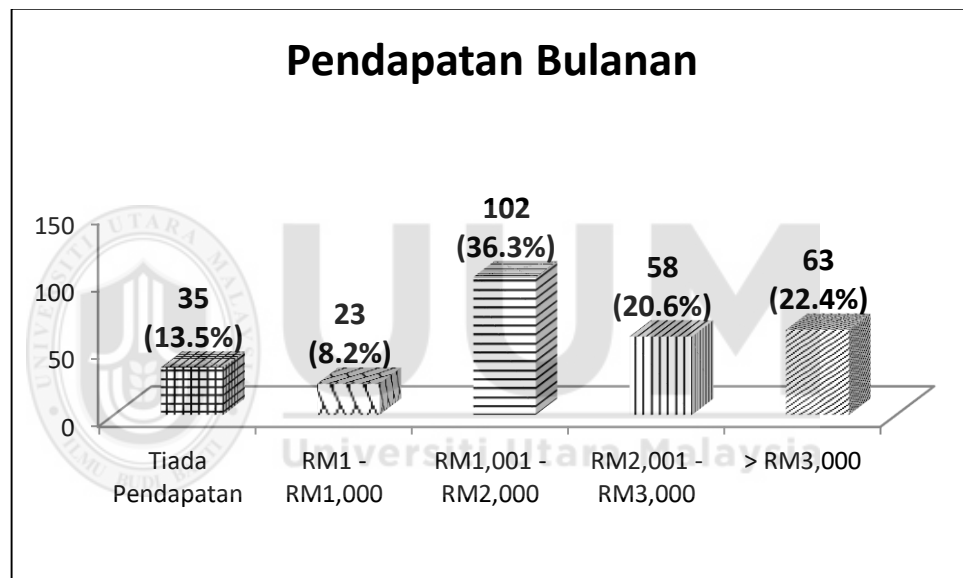
Jadual 4.1

Statistik Deskriptif bagi Umur Responden

Perkara	Statistik
Purata	35.41
Sisihan piawai	9.174
Minimum	18
Maksimum	59

4.2.1.3 Pendapatan

Rajah 4.3 menunjukkan pecahan responden mengikut jumlah pendapatan bulanan. Majoriti responden iaitu seramai 102 (36%) mempunyai pendapatan di antara RM1,001 hingga RM2,000 sebulan. Ia kemudian diikuti dengan mereka yang mempunyai pendapatan melebihi RM3,000 (22%), RM2,001 hingga RM3,000 (21%) dan RM1 hingga RM1,000 (8%). Terdapat sebilangan responden kajian yang tidak mempunyai pendapatan langsung iaitu sejumlah 35 orang (13%).



Rajah 4.3 Pecahan Responden mengikut Pendapatan Bulanan

Jadual 4.2 menunjukkan statistik deskriptif bagi pendapatan responden. Secara purata, responden kajian berpendapatan sebanyak RM2,303 dengan nilai sisihan piawai yang agak tinggi iaitu 2,289.83. Nilai sisihan yang tinggi menunjukkan terdapat perbezaan pendapatan yang ketara di kalangan para responden. Ini terbukti dengan nilai minimum dan maksimum pendapatan yang jauh berbeza di mana pendapatan terendah adalah RM0.00 yang ditakrifkan sebagai 'Tiada Pendapatan' manakala pendapatan tertinggi adalah melebihi RM 3000.00.

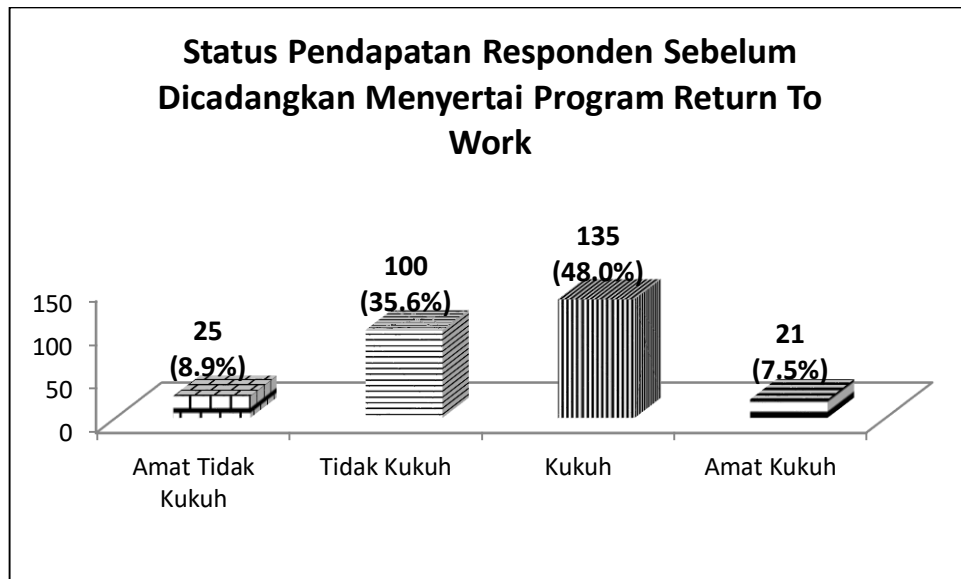
Jadual 4.2

Statistik Deskriptif bagi Pendapatan Bulanan Responden

Perkara	Statistik
Purata	2303.82
Sisihan piawai	2289.832
Minimum	0
Maksimum	>3000 (RM 21 000.00)

4.2.1.4 Status Pendapatan

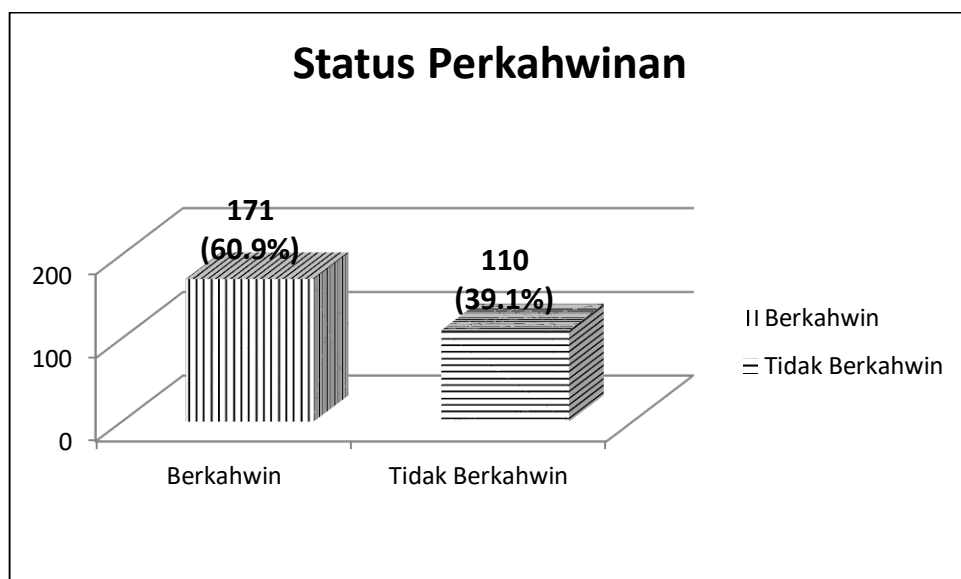
Seterusnya, responden kajian diminta untuk menyatakan status pendapatan mereka berdasarkan persepsi mereka sendiri terhadap status pendapatan mereka iaitu amat tidak kukuh, tidak kukuh, kukuh dan amat kukuh. Rajah 4.4 menunjukkan peratusan responden mengikut status pendapatan sebelum dicadangkan menyertai Program *Return to Work*. Seramai 159 responden (56%) menyatakan bahawa pendapatan mereka adalah kukuh sebelum dicadangkan menyertai Program *Return to Work* manakala selebihnya iaitu 44% lagi menyatakan bahawa pendapatan mereka tidak kukuh sebelum dicadangkan menyertai Program *Return to Work*.



Rajah 4.4 Pecahan Responden mengikut Pendapatan Sebelum Dicadangkan Menyertai Program Return to Work

4.2.1.5 Status Perkahwinan

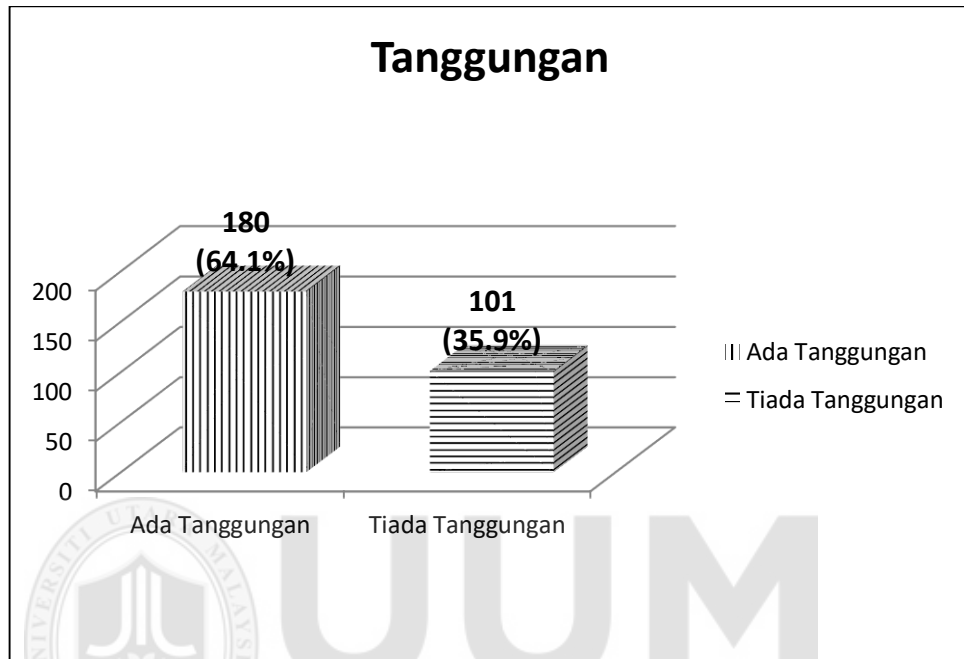
Peratusan responden mengikut status perkahwinan adalah seperti Rajah 4.5. Analisis menunjukkan bahawa sebahagian besar daripada responden adalah terdiri daripada mereka yang sudah pun berkahwin iaitu sebanyak 61% manakala baki 39% lagi tidak berkahwin.



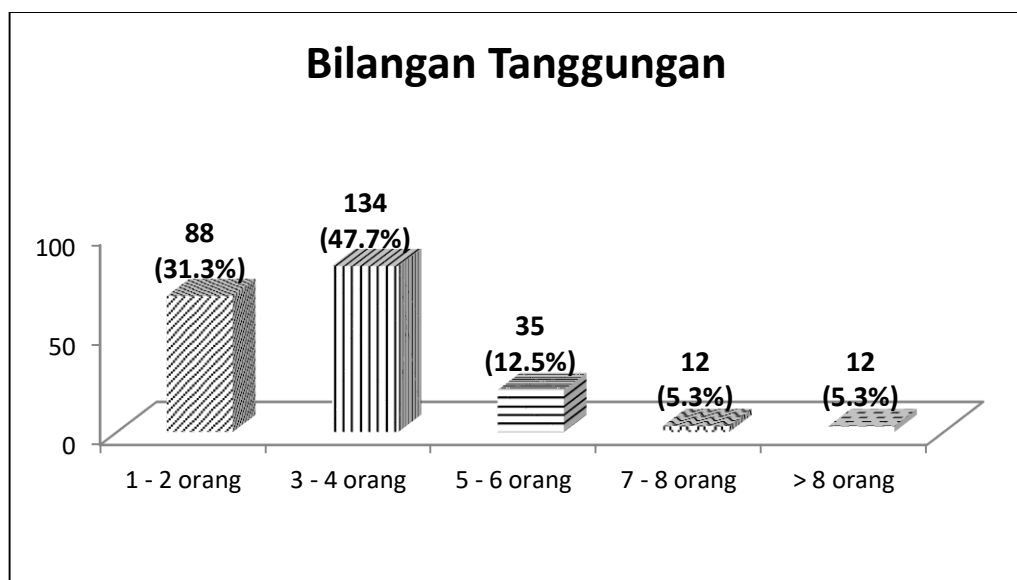
Rajah 4.5 Pecahan Responden mengikut Status Perkahwinan

4.2.1.6 Status Tanggungan

Rajah 4.6 menunjukkan peratusan responden mengikut tanggungan iaitu sebahagian besar iaitu 64% responden mempunyai tanggungan manakala baki 36% lagi tidak mempunyai tanggungan.



Rajah 4.6 Pecahan Responden mengikut Tanggungan

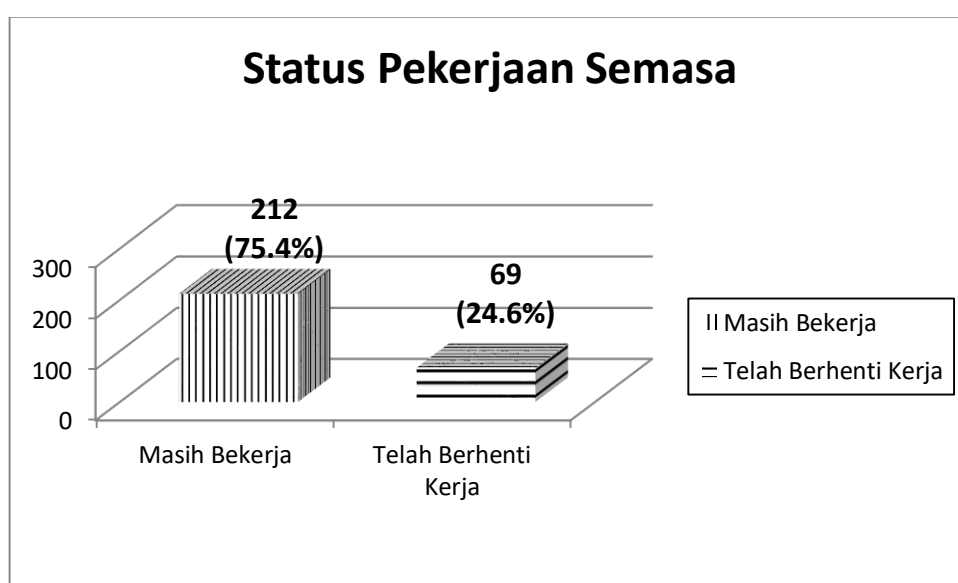


Rajah 4.7 Pecahan Responden mengikut Bilangan Tanggungan

Daripada sejumlah responden yang mempunyai tanggungan, didapati sebahagian besar iaitu 47% daripada mereka mempunyai di antara tiga hingga empat orang tanggungan dan 31% responden mempunyai di antara satu hingga dua orang tanggungan (Rajah 4.7). 12% responden lagi mempunyai antara lima ke enam orang tanggungan dan hanya sebilangan kecil iaitu 5% yang mempunyai tanggungan melebihi enam orang.

4.2.1.7 Status Pekerjaan Semasa

Status pekerjaan semasa adalah merujuk kepada responden sama ada masih bekerja atau telah berhenti kerja. Faktor ini dikaji bagi mendapatkan jawapan sama ada status pekerjaan semasa mempengaruhi responden untuk menyertai program *Return to Work* atau sebaliknya. Berdasarkan analisis yang dibuat, majoriti responden iaitu sebanyak 212 orang (76%) masih bekerja manakala 67 responden lagi (24%) telah berhenti kerja (Rajah 4.8). Ini menunjukkan keperluan menyertai program amat penting bagi mereka yang masih dalam status masih bekerja bagi tujuan mengekalkan pekerjaan mereka.

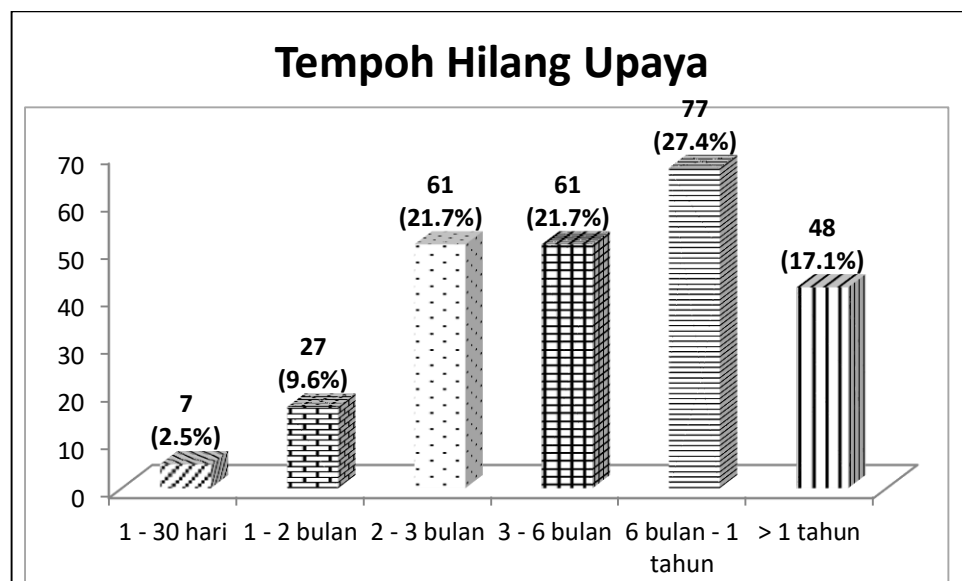


Rajah 4.8 Pecahan Responden mengikut Status Pekerjaan Semasa

4.3 Analisis Dekskriptif Tempoh Hilang Upaya

4.3.1 Tempoh Hilang Upaya

Rajah 4.10 dan Jadual 4.3 menunjukkan peratusan responden mengikut tempoh hilang upaya dan purata tempoh hilang upaya. Tempoh hilang upaya dikira berdasarkan tempoh di antara tarikh kecederaan/penyakit bermula hingga tarikh penilaian awal yang dijalankan oleh Pengurus Kes. Berdasarkan Rajah 4.9 tersebut, didapati hanya 2.5% daripada responden mempunyai tempoh hilang upaya di dalam lingkungan satu bulan manakala 9.6% mempunyai tempoh hilang upaya di antara satu hingga dua bulan. 21.7% mengambil masa dua hingga tiga bulan tempoh hilang upaya manakala 22.7% lagi mengambil masa tiga ke enam bulan. 27.4% lagi mengambil masa yang agak lama untuk membuat penilaian awal selepas mengalami kemalangan/penyakit iaitu di antara enam bulan ke setahun manakala 17.1% lagi berada dalam tempoh hilang upaya selama melebihi setahun.



Rajah 4.9 Pecahan Responden mengikut Tempoh hilang upaya

Berdasarkan Jadual 4.3, secara purata, tempoh hilang upaya adalah kira-kira 2,193 hari atau bersamaan dengan enam tahun. Walau bagaimanapun, tempoh hilang upaya purata yang diperolehi tersebut mempunyai nilai sisihan piawai yang tinggi iaitu 8,546 yang menunjukkan bahawa tempoh hilang upaya bagi setiap responden adalah terlalu berbeza di antara satu dengan yang lain. Ianya dapat dilihat daripada tempoh hilang upaya minimum iaitu 2 hari manakala tempoh hilang upaya maksimum iaitu 42,188 hari.

Jadual 4.3

Statistik Deskriptif bagi Tempoh Hilang Upaya (Hari)

Perkara	Statistik
Purata	2193.44
Sisihan piawai	8546.101
Minimum	2
Maksimum	>1 Tahun (42188 hari)

4.3.2 Rumusan Demografi Responden

Secara ringkasnya responden yang dalam lingkungan umur 21 hingga 40 tahun mempunyai kecenderungan yang tinggi iaitu 67 % untuk menyertai program *Return to Work*, begitu juga responden yang berpendapatan RM 2000 ke atas sebelum hilang upaya iaitu menyumbang 79.3%. Dapatan bagi demografi responden dirumuskan sebagaimana Jadual 4.4 berikut.

Jadual 4.4

Jadual Demografi Responden

Demografi	Kekerapan	Peratusan	Purata
Jantina			
Lelaki	212	75.4%	-
Perempuan	69	24.6%	
Umur			
≤ 20 tahun	7	2.5%	35 tahun
21 – 30 tahun	89	31.9%	
31 – 40 tahun	98	35.1%	
41 – 50 tahun	62	22.2%	
> 50 tahun	23	8.2%	
Pendapatan			
Tiada pendapatan	35	12.5%	RM2,303.82
RM1 – RM1,000	23	8.2%	
RM1,001 – RM2,000	102	36.3%	
RM2,001 – RM3,000	58	20.6%	
> RM3,000	63	22.4%	
Status Pendapatan			
Amat Tidak Kukuh	25	8.9%	-
Tidak Kukuh	100	35.6%	
Kukuh	135	48.0%	
Amat Kukuh	21	7.5%	
Status Perkahwinan			
Berkahwin	171	60.9%	-
Tidak Berkahwin	110	39.1%	
Status Tanggungan			
Ada Tanggungan	180	64.1%	-
Tiada Tanggungan	101	35.9%	
Bilangan Tanggungan			
1 – 2 orang	68	38.2%	-
3 – 4 orang	83	46.6%	
5 – 6 orang	21	11.8%	
7 – 8 orang	3	1.7%	
> 8 orang	3	1.7%	
Status Pekerjaan Semasa			
Masih Bekerja	212	76.0%	-
Telah Berhenti Kerja	67	24.0%	

Tempoh Hilang Upaya

1 – 30 hari	5	2.1%	2,193.44 hari
1 – 2 bulan	17	7.3%	
2 – 3 bulan	51	21.9%	
3 – 6 bulan	51	21.9%	
6 bulan – 1 tahun	67	23.8%	
> 1 tahun	42	18.0%	

4.4 Analisis Dekskriptif Motivasi untuk kembali bekerja, Kebimbangan dan Minat Pekerja

4.4.1 Motivasi Untuk Kembali Bekerja

Motivasi untuk kembali bekerja dapat memberi impak kepada pekerja dari segi keyakinan diri untuk memastikan kehidupan pekerja lebih terjamin. Selain itu, implikasi hilang upaya akibat dari penyakit atau kecederaan juga dapat memastikan keyakinan diri mereka dapat dikawal dengan baik.

Berdasarkan Jadual 4.5, didapati bahawa 84% daripada responden menyatakan bahawa kecederaan/penyakit yang dialami oleh mereka telah memberikan impak kepada mereka untuk meneruskan kehidupan dengan nilai skor purata sebanyak 4.28 (85.6%). Majoriti iaitu 92.9% responden menyatakan bahawa pekerjaan adalah sangat penting kepada diri mereka dan keluarga dengan nilai skor purata sebanyak 4.62 (92.4%). Majoriti (89.4%) responden kajian juga terdiri daripada mereka yang masih berminat untuk bekerja walaupun telah mengalami kecederaan/penyakit dengan nilai skor purata 4.44 (88.8%). Sebahagian besar iaitu 91.8% juga positif menyatakan bahawa mereka bersedia membantu diri untuk lebih berkeyakinan semasa bekerja dengan nilai skor purata 4.42 (88.4%).

Jadual 4.5

Statistik Deskriptif bagi Motivasi untuk kembali bekerja

Bil.	Pernyataan	Maklum Balas (%)					Skor Purata
		Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Neutral (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)	
1.	Kecederaan/penyakit ini memberi impak kepada saya untuk meneruskan kehidupan	0.7	3.9	11.7	33.5	50.2	4.28 (85.6%)
2.	Pekerjaan ini sangat penting kepada saya dan keluarga	0.7	0.0	6.4	22.4	70.5	4.62 (92.4%)
3.	Saya berminat untuk bekerja walaupun mengalami kecederaan/penyakit	0.4	1.8	8.5	31.7	57.7	4.44 (88.8%)
4.	Saya bersedia membantu diri untuk lebih berkeyakinan semasa bekerja	0.4	1.8	6.0	39.1	52.7	4.42 (88.4%)
5.	Saya tidak mahu membuang masa untuk mencari pekerjaan walaupun mengalami kecederaan/penyakit	14.2	9.3	10.0	29.9	36.7	3.65 (73.0%)
6.	Pekerjaan ini sangat diperlukan bagi membina motivasi diri untuk terus maju	1.8	1.4	5.7	32.0	59.1	4.45 (89.0%)
Keseluruhan							4.31 (86.2%)

Walaupun sebahagian besar daripada responden kajian ini menunjukkan kesungguhan untuk kembali bekerja walaupun telah memulihkan diri sebelum kembali ke alam pekerjaan namun masih ada yang tidak mahu kembali bekerja. Ini dapat dilihat berdasarkan nilai skor purata bagi soalan kelima yang agak rendah iaitu 3.65 (73.0%). Hanya 66.6% responden yang menyatakan mereka tidak mahu

membuang masa untuk mencari pekerjaan. Majoriti responden iaitu 91.1% menyatakan bahawa pekerjaan ini adalah sangat diperlukan bagi membina motivasi diri untuk terus maju dengan nilai skor purata 4.45 (89.0%).

Secara keseluruhan, didapati bahawa majoriti responden yang mengalami hilang upaya mempunyai tahap motivasi untuk kembali bekerja yang agak tinggi dengan nilai skor purata keseluruhan 4.31. Mereka didapati berminat untuk bekerja (89.4%) dan merasakan bahawa pekerjaan adalah penting buat mereka dan keluarga (92.9%). Di samping itu, mereka juga merasakan bahawa pekerjaan adalah perlu untuk membina motivasi diri (91.1%). Walau bagaimanapun, terdapat sebilangan responden yang masih memerlukan masa untuk kembali ke alam pekerjaan setelah mengalami kecederaan/penyakit (23.5%).

4.4.2 Kebimbangan

Faktor kebimbangan diukur bagi mengenal pasti kesan hilang upaya ini dalam memberi impak kepada psikologi responden untuk kembali bekerja. Dari analisis yang dijalankan (Jadual 4.6) mendapati hanya 1.8% responden yang tidak bersemangat untuk membuat perubahan di dalam diri manakala sebahagian besar iaitu 91.4% responden bersemangat untuk membuat perubahan dalam diri mereka dengan nilai skor purata 1.54(30.8%). Didapati juga bahawa 30.2% responden merasa tidak gementar semasa mencari pekerjaan manakala 36.7% lagi merasa gementar semasa mencari pekerjaan dengan nilai skor purata 2.97 (59.4%).

Terdapat 30.6% responden menyatakan bahawa mereka merasa hilang keyakinan untuk bekerja dengan nilai skor purata 2.73 (54.6%) manakala 31.3% lagi merasa sedih dan tertekan dengan nilai skor purata 2.91 (58.2%). Sebahagian besar iaitu

65.2% responden berminat untuk terus mencari pekerjaan, namun terdapat 13.6% lagi menyatakan tidak berminat untuk mencari pekerjaan dengan nilai skor purata 2.10 (42.0%). Terdapat 13.2% responden mengalami kemurungan sehingga mereka tidak berminat untuk mencari pekerjaan dengan nilai skor purata sebanyak 2.06 (41.2%).

Jadual 4.6

Statistik Deskriptif bagi Tahap Kebimbangan

Bil.	Pernyataan	Maklum Balas (%)					Skor Purata
		Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Neutral (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)	
1.	*Saya tidak bersemangat untuk membuat apa-apa perubahan dalam diri saya	57.5	33.9	6.8	0.7	1.1	1.54 (30.8%)
2.	*Saya gementar semasa mencari pekerjaan	21.7	8.5	33.1	24.2	12.5	2.97 (59.4%)
3.	*Saya mendapati saya hilang keyakinan untuk bekerja atas inisiatif untuk melakukan perkara-perkara berkaitan dengan kerja	26.0	16.4	27.0	19.9	10.7	2.73 (54.6%)
4.	*Saya sentiasa berasa sedih dan tertekan	19.9	14.2	34.5	17.4	13.9	2.91 (58.2%)
5.	*Saya tidak berminat untuk terus mencari pekerjaan	43.1	22.1	21.4	9.3	4.3	2.10 (42.0%)
6.	*Saya mengalami kemurungan sehingga tidak berminat mencari pekerjaan	45.9	20.6	20.3	7.5	5.7	2.06 (41.2%)
Keseluruhan							2.39 (47.8%)

*Nota: Pernyataan bertanda * merupakan pernyataan negatif*

Secara keseluruhan, didapati responden mempunyai tahap kebimbangan yang sederhana dengan nilai skor purata keseluruhan 2.39 (47.8%) iaitu terdapat sebilangan responden yang bersemangat untuk membuat perubahan dalam diri (1.8%), merasa gementar semasa mencari pekerjaan (36.7%), merasa hilang keyakinan untuk bekerja (30.6%), merasa sedih dan tertekan (31.3%), tidak berminat untuk mencari pekerjaan (13.6%) serta mengalami kemurungan (13.2%). Responden yang mengalami tahap kebimbangan sebegini perlu diberi perhatian dan dibantu oleh para Pengurus Kes untuk mengembalikan keyakinan diri dan keinginan mereka untuk kembali bekerja kerana mereka telah mengalami trauma akibat kecederaan/penyakit yang dialami.

4.4.3 Minat terhadap Program *Return to Work*.

Berdasarkan Jadual 4.7, didapati bahawa hanya sebilangan responden iaitu 53.7% menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai Program *Return to Work*, 33.5% menyatakan tidak pasti, manakala 12.8% lagi menyatakan bahawa mereka tidak berminat untuk menyertainya sebelum ini. Sebanyak 84.0% responden menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai Program *Return to Work* pada masa hadapan dengan nilai skor purata 4.33 (86.6%) manakala 66.1% lagi menyatakan bahawa mereka lebih berminat menyertai Program *Return to Work* berbanding rakan sekerja lain yang mengalami kecederaan/penyakit dengan nilai skor purata 3.98 (79.6%).

Secara keseluruhan, responden menunjukkan minat yang agak tinggi terhadap Program *Return to Work* dengan nilai skor purata keseluruhan 3.99 (79.8%).

Jadual 4.7

Statistik Deskriptif bagi Minat terhadap Program Return to Work

Bil.	Pernyataan	Maklum Balas (%)					Skor Purata
		Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Neutral (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)	
1.	Saya sebelum ini berminat menyertai program <i>Return To Work</i>	6.0	6.8	33.5	22.4	31.3	3.66 (73.2%)
2.	Saya pada masa akan datang berminat menyertai program <i>Return To Work</i>	0.7	1.4	13.9	32.0	52.0	4.33 (86.6%)
3.	Saya lebih berminat menyertai program <i>Return To Work</i> berbanding rakan sekerja lain yang mengalami kecederaan/penyakit	3.6	3.2	27.0	23.8	42.3	3.98 (79.6%)
Keseluruhan							3.99 (79.8%)

4.5 Tahap *Kecenderungan Return to Work*

Tahap kecenderungan *return to work* adalah merujuk kepada kesediaan pekerja yang hilang upaya mengikuti program *Return to Work* untuk kembali semula bekerja sama ada dengan majikan asal atau majikan baru. Untuk mengukur tahap kecenderungan ini, kajian ini seperti yang dijelaskan dalam Bab 3 menggunakan skala yang dibentuk sendiri yang mempunyai tahap kebolehpercayaan responden diberikan yang tinggi (0.913). Skala tersebut mengandungi sembilan (9) item (pernyataan), yang setiap satunya responden diberikan lima (5) pilihan jawapan iaitu daripada (1) amat tidak setuju kepada (5) amat setuju. Hasil pengumpulan data menggunakan skala ini, responden atau pekerja hilang upaya telah memperoleh skor mereka masing-masing, ialah skor yang paling rendah iaitu 9 manakala skor yang paling tinggi ialah 45. Taburan skor yang diperolehi oleh pekerja yang hilang

upaya telah dibahagikan kepada tiga (3) kategori untuk menggambarkan tahap kecenderungan mereka iaitu skor 9 hingga 20 sebagai rendah, skor 31 hingga 32 sebagai sederhana, dan skor 33 hingga 45 sebagai skor tinggi. Taburan tahap kecenderungan responden ditunjukkan seperti Jadual 4.8.

Analisis juga mendapati tahap kecenderungan pekerja yang hilang upaya untuk kembali bekerja skornya adalah paling tinggi iaitu sebanyak 83.4% berbanding skor rendah iaitu 1.7%.

Berdasarkan penelitian kepada soal selidik yang dijalankan, kesemua sembilan (9) item dalam skala tersebut mendapat pilihan yang pelbagai dari responden. Kepelbagaian pilihan jawapan tersebut ditunjukkan dalam jadual berikut:

Jadual 4.8

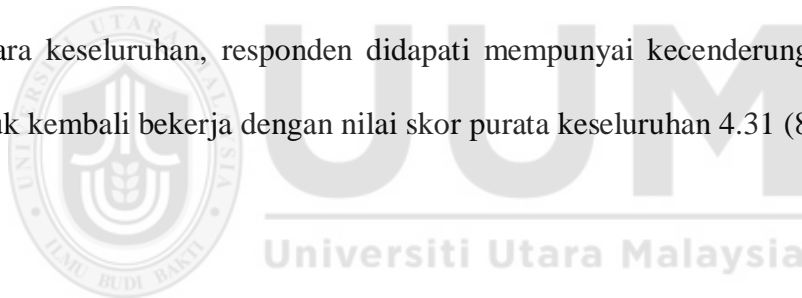
Skor Tahap Kecenderungan Pekerja Hilang Upaya Kembali Bekerja

Kategori	Skor	Jumlah Responden	Peratus (%)
Rendah	9 hingga 20	5	1.7
Sederhana	21 hingga 32	42	14.9
Tinggi	32 hingga 45	234	83.4
Jumlah	45	281	100

Berdasarkan Jadual 4.9, didapati bahawa majoriti responden ingin mengikuti setiap perancangan pemulihan (90%) dan fisioterapi (89.7%) yang disediakan di dalam program *Return to Work* dengan nilai skor purata yang tinggi, iaitu masing-masing 4.48 (89.6%) dan 4.51 (90.2%). Walau bagaimanapun, hanya 75% responden yang berminat untuk menyertai latihan vokasional dengan nilai skor purata 4.20 (84.0%). Didapati juga 81.5% responden menyatakan ingin menyertai sesi kaunseling

dengan nilai skor purata 4.25 (85.0%). 85.8% responden menyatakan bahawa mereka bersetuju sekiranya mempunyai peluang pekerjaan dengan nilai skor purata 4.32 (86.4%). Manakala 80.5% menyatakan bahawa mereka bersetuju mencari peluang pekerjaan selain Program *Return To Work* dengan nilai skor purata 4.15 (83.0%).

Kebanyakan responden (85.8%) juga menyatakan bahawa mereka akan bekerja walaupun mengalami kecederaan/penyakit dengan nilai skor purata 4.37 (87.4%), dan 76.9% responden menyatakan bahawa mereka akan mencari kerja dari semasa ke semasa dengan nilai skor purata 4.08 (81.6%). Majoriti iaitu 91.1% responden menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai Program *Return to Work*. Secara keseluruhan, responden didapati mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk kembali bekerja dengan nilai skor purata keseluruhan 4.31 (86.2%).



Jadual 4.9

Statistik Deskriptif bagi Kecenderungan Menyertai Program Return to Work

Bil.	Pernyataan	Maklum Balas (%)					Skor Purata
		Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Neutral (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)	
1.	Saya bersetuju mengikuti setiap perancangan pemulihan program <i>Return to Work</i>	0.4	2.8	6.8	28.8	61.2	4.48 (89.6%)
2.	Saya bersetuju untuk menyertai fisioterapi yang disediakan di dalam program <i>Return to Work</i>	0.7	1.4	8.2	25.6	64.1	4.51 (90.2%)
3.	Saya bersetuju dengan latihan vokasional di dalam program <i>Return to Work</i>	1.8	2.9	20.4	23.9	51.1	4.20 (84.0%)
4.	Saya bersetuju dengan sesi kaunseling yang disediakan dalam membantu pencarian kerja	2.8	3.2	12.5	28.8	52.7	4.25 (85.0%)
5.	Saya bersetuju jika sekiranya ada peluang pekerjaan	2.8	2.8	8.5	31.0	54.8	4.32 (86.4%)
6.	Saya bersetuju mencari peluang pekerjaan selain program <i>Return to Work</i>	5.3	3.2	11.0	31.7	48.8	4.15 (83.0%)
7.	Saya bersetuju untuk bekerja walaupun mengalami kecederaan/penyakit	1.1	3.9	9.3	28.5	57.3	4.37 (87.4%)
8.	Saya bersetuju mencari kerja dari masa ke semasa	5.7	3.9	13.5	30.6	46.3	4.08 (81.6%)
9.	Saya berminat untuk menyertai program <i>Return to Work</i>	0.7	2.1	6.0	32.4	58.7	4.46 (89.2%)
Keseluruhan							4.31 (86.2%)

4.6 Analisis Regresi Pelbagai Antara Faktor dengan Kecenderungan Menyertai *Return to Work*

1 Analisis regresi pelbagai digunakan bagi mencapai objektif yang ketiga iaitu menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program *Return to Work* ini

Sebanyak 7 hipotesis telah dibina seperti yang ditunjukkan di dalam Rajah 1.2 (di dalam Bab 1, menggunakan tujuh pembolehubah bebas yang dijangka mempunyai pengaruh tertentu ke atas tahap kecenderungan *return to work*. Memandangkan pembolehubah bersandar (*dependent variable*) bagi kajian ini merupakan data interval iaitu skor purata, maka kaedah statistik yang digunakan ialah regresi berganda (*multiple regression*).

Berdasarkan Jadual 4.10, didapati bahawa ² bagi model ini adalah sederhana iaitu 51.8%. Ia menunjukkan bahawa pembolehubah umur, jumlah pendapatan, bilangan tanggungan, tempoh intervensi, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan dan minat menerangkan sebanyak 51.8% variasi di dalam kecenderungan untuk kembali bekerja. Model regresi berganda ini juga didapati signifikan iaitu nilai *F* sebanyak 36.091 dan nilai-*p* ANOVA adalah kurang daripada 0.05 (nilai-*p* = 0.000).

Jadual 4.10

Rumusan Analisis Regresi Berganda

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Sig. (Nilai-p ANOVA)
1	.730 ^a	.532	.518	.50513	0.000

a. Predictors: (Constant), Minat, Pendapatan, Tempoh b. Hilang Upaya, Kebimbangan, Umur, Kecenderungan Manusia, Bil Tanggungan

Output analisis berganda yang dijana SPSS adalah sebagaimana Lampiran D dan ringkasannya adalah sebagaimana Jadual 4.11 di bawah.

Jadual 4.11

Pekali Model Regresi Berganda

Bil.	Pekali	Pekali Beta (Unstandardized)	Sig. (Nilai-p)
	Pemalar	1.343	.000
1	Umur	-.010	.012
2	Pendapatan	9.444E-6	.515
3	Bil.Tanggungan	.004	.829
4	Tempoh hilang upaya	2.517E-6	.547
5	Motivasi Kembali Bekerja	.305	.000
6	Kebimbangan	-.038	.382
7	Minat	.516	.000

Berdasarkan Jadual 4.11 di atas, model regresi berganda adalah seperti berikut:

$$Y = 1.343 - 0.010 (\text{umur}) + 0.000009.444 (\text{pendapatan}) + 0.004 (\text{Bilangan tanggungan}) + 0.000002.517 (\text{tempoh hilang upaya}) + 0.305 (\text{motivasi kembali bekerja}) - 0.038 (\text{kebimbangan}) + 0.516 (\text{minat})$$

4.6.1 Umur

Untuk mengenalpasti sama ada umur berpengaruh ke atas tahap kecenderungan kembali bekerja, kajian ini mengemukakan hipotesis iaitu umur tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas tahap kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Kajian ini menggunakan teknik regresi berganda sebagai kaedah untuk menguji hipotesis.

Berdasarkan Jadual 4.11, hasil analisis menunjukkan nilai pekali beta (B) bagi faktor umur adalah -0.01 dan signifikan pada paras $p < 0.05$. Nilai negatif pada pekali tersebut menunjukkan bahawa umur berkorelasi secara negatif dengan kecenderungan untuk kembali bekerja. Ini bermakna, responden yang lebih muda adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja berbanding responden yang lebih berusia. Maka, semakin berusia seseorang individu tersebut, semakin kurang kecenderungan mereka untuk kembali bekerja. Nilai 0.01 pada pekali beta tersebut menunjukkan bahawa dengan setiap peningkatan setahun umur, maka purata skala kecenderungan untuk kembali semula bekerja akan menurun sebanyak 0.01.

4.6.2 Pendapatan

Berdasarkan analisis univariat, terdapat perbezaan signifikan untuk kecenderungan *return to work* di antara kumpulan umur dan juga status pendapatan sebelum dicadangkan menyertai program *Return to Work*. Dapatan

menunjukkan bahawa responden yang lebih muda adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja berbanding responden yang lebih berusia. Berdasarkan Jadual 4.11, hasil kajian juga menunjukkan responden yang mempunyai pendapatan yang amat kukuh adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja berbanding responden yang dikategorikan berpendapatan amat tidak kukuh. Pendapatan didapati tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja di dalam kajian ini ($B = 0.031$, $p = 0.515$). Ini menunjukkan bahawa kecenderungan untuk kembali bekerja tidak dipengaruhi oleh jumlah pendapatan seseorang individu. Hal ini kerana, pendapatan amat dititikberatkan oleh responden-responden untuk memberi peluang kepada responden kembali bekerja dengan baik dan mudah.

4.6.3 Bilangan Tanggungan

Bilangan tanggungan juga didapati tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja ($B = 0.011$, $p = 0.829$) seperti dinyatakan di Jadual 4.11. Ini bermakna bilangan tanggungan tidak mempengaruhi kecenderungan untuk kembali bekerja. Hal ini kerana, hanya sesetengah responden sahaja yang mempunyai bilangan tanggungan yang lebih malahan ia tidak mempengaruhi responden untuk kembali bekerja semula.

4.6.4 Tempoh Hilang Upaya

Tempoh hilang upaya didapati tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja ($B = 0.028$, $p = 0.547$) seperti di Jadual 4.11. Ia menunjukkan bahawa tempoh intervensi tidak mempengaruhi kecenderungan

untuk kembali bekerja. Hal ini kerana, tempoh yang diberi mencukupi bagi mendapatkan satu keputusan yang tepat dalam mengkaji kajian ini.

4.6.5 Motivasi Untuk Kembali Bekerja

Didapati terdapat korelasi yang signifikan di antara motivasi untuk kembali bekerja dan kecenderungan untuk kembali bekerja seperti Jadual 4.11 iaitu ($B = 0.238$, $p = 0.000$). Ia menunjukkan bahawa semakin tinggi faktor motivasi untuk kembali bekerja seseorang individu, maka semakin tinggi kecenderungan untuk kembali bekerja. Pekali beta menunjukkan bahawa peningkatan sebanyak 1% daripada skor motivasi untuk kembali bekerja akan meningkatkan sebanyak 0.238% kecenderungan untuk kembali bekerja.

4.6.6 Kebimbangan

Didapati bahawa faktor kebimbangan tidak mempengaruhi kecenderungan untuk kembali bekerja kerana mempunyai tahap yang tidak signifikan ($B = -0.042$, $p = 0.382$) seperti diperihalkan di Jadual 4.11.

4.6.7 Minat

Berdasarkan Jadual 4.11 juga menunjukkan minat merupakan faktor yang paling besar dalam mempengaruhi kecenderungan seseorang untuk kembali bekerja dan berkorelasi secara positif ($B = 0.564$, $p = 0.000$). Dengan itu, semakin tinggi minat seseorang individu untuk menyertai program RTW, maka semakin tinggi kecenderungan mereka untuk kembali bekerja. Jika minat seseorang individu meningkat sebanyak 1%, maka kecenderungan mereka untuk kembali bekerja akan turut meningkat sebanyak 0.564%.

4.7 Pengujian Hipotesis

Kajian ini seperti yang ditunjukkan dalam Rajah 1.1, menggunakan tujuh pembolehubah bebas yang dijangka mempunyai pengaruh tertentu ke atas tahap kecenderungan *return to work*. Memandangkan pembolehubah bersandar (*dependent variable*) bagi kajian ini merupakan data interval iaitu skor purata, maka kaedah statistik yang digunakan ialah regresi berganda (*multiple regression*). Pembolehubah bersandar (Y) dan pembolehubah tidak bersandar (X_i) yang digunakan adalah sebagaimana Jadual 4.9.

Objektif ketiga kajian ini adalah untuk mengenal pasti faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan responden untuk kembali bekerja. Memandangkan pembolehubah bersandar (*dependent variable*) bagi kajian ini merupakan data interval iaitu skor purata, maka kaedah statistik yang digunakan ialah regresi berganda (*multiple regression*). Pembolehubah bersandar (Y) dan pembolehubah tidak bersandar (X_i) yang digunakan adalah sebagaimana Jadual 4.12.

Berdasarkan model regresi tersebut, didapati bahawa umur, motivasi untuk kembali bekerja dan minat responden mempengaruhi secara signifikan tahap kecenderungan mereka untuk kembali bekerja dengan nilai- $p < 0.05$. Manakala pembolehubah-pembolehubah lain iaitu pendapatan, bilangan tanggungan, tempoh hilang upaya dan kebimbangan didapati tidak mempengaruhi secara signifikan kecenderungan responden untuk kembali bekerja.

Pembolehubah minat terhadap Program *Return To Work* merupakan penyumbang terbesar dalam menerangkan ‘kecenderungan untuk kembali bekerja’ di dalam

model ini dengan nilai Beta yang tertinggi iaitu 0.564. Ia kemudian diikuti dengan 'motivasi untuk kembali bekerja' (Beta = 0.238) dan 'umur' (Beta = 0.130).

Motivasi untuk kembali bekerja dan minat responden pula didapati berkorelasi secara positif dengan kecenderungan mereka untuk kembali bekerja. Ini bermakna, responden yang mempunyai nilai motivasi untuk kembali bekerja yang tinggi dan mempunyai minat yang tinggi untuk menyertai Program *Return to Work*, adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja. Ringkasan pengujian hipotesis adalah seperti Jadual 4.12.



Jadual 4.12

Ringkasan Pengujian Hipotesis

	Hipotesis	Diterima / Ditolak
H1	Umur mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tahap kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program <i>Return To Work</i> .	Diterima
H2	Jumlah pendapatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja di dalam kajian ini.	Ditolak
H3	Bilangan tanggungan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja.	Ditolak
H4	Tempoh hilang upaya didapati mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja.	Ditolak
H5	Motivasi untuk kembali bekerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja.	Diterima
H6	Faktor kebimbangan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan untuk kembali bekerja.	Ditolak
H7	Faktor minat mempunyai pengaruh signifikan terhadap kecenderungan seseorang untuk kembali bekerja dan berkolerasi secara positif.	Diterima

4.8 Kesimpulan

Berdasarkan kepada laporan dapatan kajian, kesemua objektif kajian dicapai iaitu menganalisis ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan, dan minat pekerja untuk mengikuti program *Return to Work*. Mengkaji kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* dan menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program *Return to Work*. Ke semua hipotesis juga diuji dan dapatan menunjukkan bahawa umur, motivasi kembali bekerja dan minat mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas tahap kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*. Sebaliknya, jumlah pendapatan, bilangan tanggungan, tempoh hilang upaya, dan kebimbangan didapati tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecenderungan untuk kembali bekerja.

BAB LIMA

PERBINCANGAN

5.1 Pengenalan

Bab ini akan membincangkan rumusan hasil kajian mengikut urutan objektif kajian. Cadangan kajian, implikasi kajian terhadap program *Return to Work* dan bidang keselamatan sosial, cadangan kajian akan datang dan kesimpulan turut dibincangkan di dalam bab ini.

Berikut dinyatakan semula kajian iaitu:

1. Menganalisis ciri-ciri sosio demografi, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, tahap kebimbangan, dan minat pekerja untuk mengikuti program *Return to Work*.
2. Mengkaji kecenderungan pekerja yang mengalami hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work*.
3. Menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program *Return to Work* ini.

5.2 Perbincangan

5.2.1 Ciri-Ciri Sosio Demografi, Tempoh Hilang Upaya, Motivasi untuk kembali bekerja, Kebimbangan, Dan Minat Pekerja Untuk Mengikuti Program *Return to Work*.

Dari segi umur, majoriti responden dalam kajian ini adalah di kalangan pekerja yang berumur di antara 21 hingga 40 tahun. Kecenderungan mereka yang berumur bawah 40 tahun ini menyertai adalah tinggi berbanding mereka yang telah berumur.

Hasil kajian mengenai umur ini tidak jauh berbeza dengan kajian serupa yang dijalankan oleh He, et al., (2010) yang menjalankan kajian terhadap 323 orang responden yang mana umur purata bagi responden kajian mereka adalah kira-kira 38 tahun. Begitu juga dengan kajian yang dijalankan oleh Clay, et al., (2010) di mana umur purata kesemua 168 orang responden kajian mereka adalah kira-kira 38 tahun. Ini menunjukkan bahawa purata mereka yang lebih cenderung untuk kembali bekerja adalah mereka di bawah purata umur 40 tahun. Ini menunjukkan bahawa, program RTW perlu difokuskan kepada mereka yang lebih muda kerana mereka lebih bermotivasi dan semangat untuk meneruskan kehidupan untuk menanggung ahli keluarga mereka yang lain. Mereka yang lebih muda adalah lebih bersemangat untuk kembali bekerja berbanding mereka yang melebihi umur 40 tahun. Ini menunjukkan bahawa program RTW perlu difokuskan kepada golongan muda berumur di bawah 40 tahun kerana motivasi tinggi dan jangka hayat yang panjang.

Kajian daripada Langhammer, Sunnerhagen, Sallstrom, Becker dan Stanghelle (2018) menunjukkan bahawa kemungkinan untuk kembali untuk bekerja selepas mengalami penyakit seperti strok adalah boleh dicapai apabila pesakit menjalani pemulihan khusus atau komprehensif, dan kemungkinan ini bergantung kepada tahap hilang upaya, umur, pendidikan dan konstruk sosial. Selari dengan kajian ini, faktor-faktor yang dikenal pasti memberikan impak kepada kejayaan *Return to Work* adalah seperti motivasi, minat dan umur individu.

Menurut He, et al., (2010), pekerja yang mempunyai pendapatan yang tinggi sebelum mengalami kecederaan adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja berbanding mereka yang berpendapatan rendah. Mereka berpendapat bahawa

pekerja yang berpendapatan tinggi berkemungkinan mendapat sokongan sosial yang lebih untuk kembali bekerja berbanding mereka yang berpendapatan rendah. Namun, dapatan kajian ini mendapati bahawa majoriti responden yang menyertai Program RTW adalah mereka yang tiada pendapatan atau mempunyai pendapatan yang amat rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbezaan budaya dan gaya hidup di antara dua negara yang berbeza menyebabkan dapatan ini tidak sama dengan kajian-kajian lalu. Kebanyakan negara maju yang mempunyai pendapatan tinggi adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja lebih tinggi daripada mereka yang berpendapatan rendah disebabkan oleh akses terhadap kelebihan seperti insurans yang banyak untuk menampung proses rehabilitasi yang lebih baik berbanding mereka yang berpendapatan rendah. Kebanyakan majoriti responden yang berpendapatan rendah dalam kajian ini lebih berminat menyertai Program RTW adalah disebabkan oleh akses terhadap pusat rehabilitasi percuma yang diberikan kepada mereka.

Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Gozzard (2001) mendapati bahawa dari segi tempoh hilang upaya, kajian menunjukkan pekerja yang berada dalam tempoh cuti sakit yang panjang dan melebihi tempoh 6 bulan, peluangnya untuk kembali bekerja iaitu hanya 50% sahaja manakala melebihi tempoh setahun pula peluangnya semakin berkurangan iaitu 10-25% sahaja. Secara purata, tempoh hilang upaya adalah lebih kurang enam tahun. Walau bagaimanapun, tempoh hilang upaya purata yang diperolehi tersebut mempunyai nilai sisihan piawai yang tinggi yang menunjukkan bahawa tempoh hilang upaya bagi setiap responden adalah terlalu berbeza di antara satu dengan yang lain kerana setiap responden mempunyai tahap motivasi berbeza (Choi, Asih dan Polation, 2016).

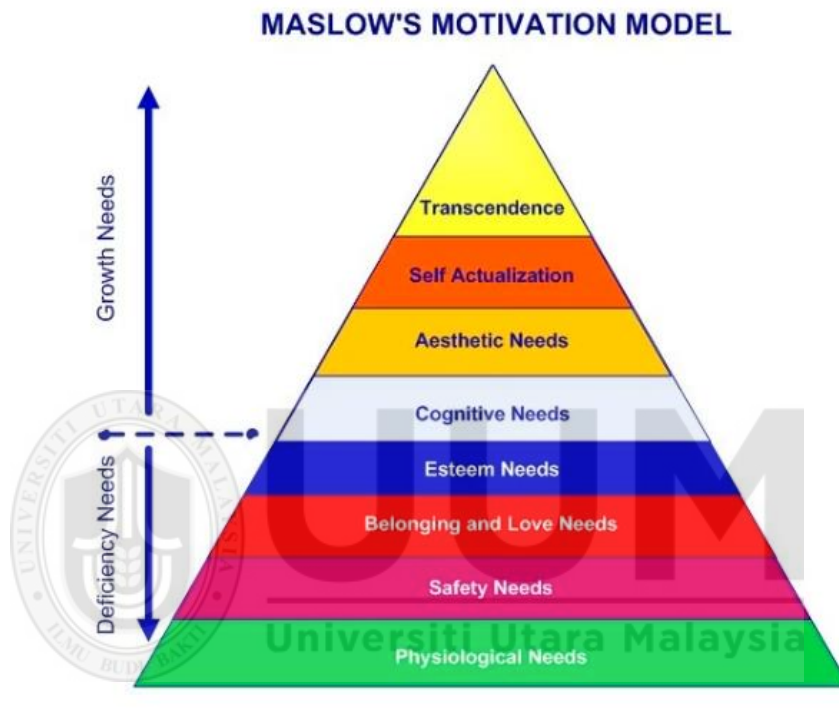
Tahap motivasi untuk kembali bekerja diukur bagi melihat sama ada implikasi hilang upaya akibat dari penyakit atau kecederaan kepada seseorang pekerja itu memberi impak kepadanya dari segi keyakinan diri dan meneruskan kehidupan dirinya, keluarga dan pekerjaan. Majoriti responden menyatakan bahawa kecederaan/penyakit yang dialami oleh mereka telah memberikan impak kepada mereka untuk meneruskan kehidupan. Maka, ramai responden berpandangan bahawa pekerjaan adalah sangat penting kepada diri mereka dan keluarga. Majoriti responden kajian juga terdiri daripada mereka yang masih berminat untuk bekerja walaupun telah mengalami kecederaan/penyakit. Sebahagian besar juga positif menyatakan bahawa mereka bersedia membantu diri untuk lebih berkeyakinan semasa bekerja. Kajian yang dibuat oleh Medin, Barajas & Ekberg (2006) mendapati bahawa di kalangan pesakit strok, keupayaan pesakit secara individu dan keupayaan untuk kembali ke tempat kerja boleh ditingkatkan lagi dengan adanya motivasi atau keinginan diri sendiri untuk membina serta memupuk kebolehan diri sendiri termasuklah melalui bantuan dari sokongan luaran. Kajian ini menunjukkan betapa pentingnya kecenderungan diri yang positif dalam meningkatkan lagi peluang bagi pesakit untuk kembali bekerja. Selain itu, menurut Teori Maslow, terdapat lima peringkat keperluan manusia iaitu; keperluan asas; keperluan keselamatan dan jaminan diri, keperluan untuk kasih sayang, keperluan untuk penghormatan diri; dan yang terakhir ialah keperluan untuk pencapaian diri. Hierarki Maslow ini mempunyai 5 tingkat bagi melengkapkan kepuasan bagi perkara asas untuk individu tersebut secara berperingkat. Cara bagi memenuhi satu hierarki keperluan, seseorang perlu memenuhi hierarki keperluan yang sebelumnya. Ini bermakna, seseorang itu tidak mungkin dapat memenuhi keperluan di tingkat

atas terlebih dahulu tanpa memenuhi tingkat keperluan di bawah, hal ini dapat dikaitkan dengan responden yang ingin memastikan keperluan asas mereka terjamin dengan adanya pekerjaan yang mampu memberikan pendapatan yang tetap kepada mereka.

Sebilangan besar jumlah responden menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai Program *Return to Work*, dan bilangan yang menyatakan tidak pasti adalah lebih kurang satu pertiga daripada jumlah keseluruhan manakala sebilangan kecil lagi menyatakan bahawa mereka tidak berminat untuk menyertainya sebelum ini. Majoriti responden menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai Program *Return to Work* pada masa hadapan serta terdapat sebilangan responden menyatakan bahawa mereka lebih berminat menyertai Program *Return to Work* berbanding rakan sekerja lain yang mengalami kecederaan/penyakit. Oleh hal demikian, responden yang berminat menyertai program *Return to Work* ini dapat memotivasikan diri dalam merealisasikan kehidupan mereka pada masa hadapan. Choi, Asih dan Polation (2016) juga menyatakan bahawa terdapat beberapa peringkat motivasi dan keperluan bagi seseorang individu yang kehilangan upaya untuk kembali semula bekerja di mana setiap peringkat memainkan peranan dalam kejayaan kehidupan individu yang hilang upaya. Program *Return to Work* ini dapat membentuk diri mereka supaya mereka dapat menyesuaikan diri di luar kepompong kehidupan mereka sekarang. Selain itu, mengikut Teori Keperluan Maslow mereka seharusnya dapat menyesuaikan sendiri mereka dengan baik dan mempunyai perhatian, kasih sayang dan kesempurnaan oleh orang luar terhadap mereka. Namun begitu, mereka seharusnya memupuk dalam diri mereka untuk menyertai program

Return to Work kerana program ini dapat sedikit sebanyak maklumat yang boleh digunapakai untuk diri mereka pada masa hadapan.

5.2.2 Kecenderungan Pekerja yang Mengalami Hilang Upaya untuk Menyertai Program *Return to Work*.



Rajah 5.1 Perkembangan Teori Maslow

Menurut Zeynep dan Mert (2014), tahap keperluan motivasi Maslow dipenuhi melalui tiga jenis ganjaran; pertama, tahap yang paling teratas iaitu tahap pencapaian diri dipenuhi sepenuhnya melalui ganjaran yang bersifat intrinsik seperti penghormatan sosial, penghargaan, anugerah berprestij, pujian sosial dengan mendapat nama baik dan yang seumpamanya; kedua iaitu di peringkat memenuhi keperluan penghormatan diri, ia diperolehi daripada ganjaran bersifat intrinsik dan ekstrinsik; ketiga, di peringkat keperluan sosial sehingga keperluan fisiologi, ia diperolehi melalui ganjaran bersifat ekstrinsik semata-mata.

Teori ini menyatakan dalam diri setiap individu terdapat lima keperluan yang perlu dipenuhi seperti fisiologi, keselamatan, sosial, penghargaan diri dan pencapaian hasrat diri. Bila satu keperluan dicapai, keperluan yang seterusnya akan menjadi satu keperluan atau keutamaan seterusnya. Setiap individu akan memastikan tahap keperluan terendah dipenuhi terlebih dahulu sebelum berusaha untuk memenuhi keperluan tahap yang lebih tinggi.

Antara keperluan-keperluan yang terdapat dalam hierarki maslow adalah pertama iaitu Keperluan Fisiologi. Peringkat ini merupakan keperluan yang paling asas. Keperluan ini adalah penting bagi sesuatu organisme, apatah lagi manusia. Keperluan asas ini merangkumi apa yang diperlukan untuk diri atau fizikal seseorang seperti keperluan mendapatkan makanan, minuman dan tempat tinggal. Kedua iaitu Keperluan Keselamatan. Termasuk di dalam keperluan ini adalah keselamatan peribadi, keselamatan kewangan, kesihatan dan tidak akan menjadi mangsa penyalahgunaan kuasa.

Ketiga iaitu Keperluan Sosial. Inilah keperluan manusia untuk dicintai dan merasai perasaan “kekitaan”. Semua pekerja perlu merasai bahawa mereka diperlukan dan mempunyai peranan tersendiri di dalam organisasi. Jika dipenuhi, perasaan ketegangan dan tekanan (stress) di kalangan pekerja dapat dielakkan atau dikurangkan.

Keempat iaitu Keperluan Penghargaan Diri (Esteem). Keperluan ini ada kaitan dengan keperluan pekerja untuk dihormati dan diberi peluang menghormati orang lain. Beri mereka tugas yang boleh memberi mereka peluang untuk memberi sumbangan. Ini akan meningkatkan “penghormatan diri” (self-esteem).

Kelima iaitu Keperluan Hasrat Diri. Keperluan ini berkaitan dengan keperluan untuk mencapai cita- cita diri sendiri mengikut potensi seseorang manusia (pekerja).

Maslow membahagikan lima keperluan kepada dua kategori ialah tahap tinggi iaitu keperluan sosial, penghargaan diri dan pencapaian hasrat diri dan tahap rendah iaitu keperluan fizikal dan keselamatan.

Secara keseluruhannya, responden mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk kembali bekerja dengan purata nilai skor kebanyakan bahagian yang tinggi. Majoriti responden menyatakan bahawa mereka akan bekerja walaupun mengalami kecederaan atau penyakit serta menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai program *Return to Work*. Kecenderungan yang tinggi bagi pekerja-pekerja yang mengalami hilang upaya ini untuk menyertai program Return To Work dapat dilihat melalui maklum balas yang diberikan oleh pekerja melalui borang yang telah diisi oleh mereka. Pelbagai faktor yang berinteraksi antara satu sama lain mungkin menyebabkan kecenderungan pekerja meningkat untuk menyertai program *Return to Work*. Namun, ada kemungkinan kebanyakan pekerja memberikan maklum balas yang positif bagi mendapatkan faedah yang diberikan oleh PERKESO.

5.2.3 Menguji faktor-faktor umur, pendapatan, status tanggungan, status pekerjaan semasa, tempoh hilang upaya, motivasi untuk kembali bekerja, kebimbangan, dan minat terhadap program *Return to Work* yang mendorong pekerja menyertai program Return To Work ini.

Boleh dirumuskan bahawa ke semua faktor yang dikaji meramal kecenderungan untuk menyertai Program RTW. Umur adalah antara penyebab dalam menentukan kecenderungan seseorang untuk menyertai program RTW. Umur yang lebih muda

berkecenderung untuk menyertai program RTW kerana mereka mempunyai laluan hidup yang lebih lama. Hal ini demikian, mereka dapat belajar hidup berdikari dalam menjalankan kehidupan mereka tanpa bantuan orang lain. Selain itu, responden yang lebih muda mempunyai keluarga atau tanggungan yang perlu diambil kira oleh mereka. Justeru itu, pada usia muda mereka memerlukan tenaga dan berusaha keras bagi menyara keluarga mereka. Hal lain yang boleh diambil kira seperti responden yang usianya tua tidak lagi berminat untuk kembali bekerja kerana pelbagai sebab antaranya ialah tenaga yang berkurangan dalam melakukan pekerjaan. Di samping itu, responden yang berumur ini kebanyakannya mempunyai pendapatan daripada keluarga yang menyara mereka dan dapat gaji kerana tidak mempunyai tanggungan yang ramai. Kajian lepas menunjukkan bahawa semakin bertambah umur seseorang pekerja, semakin tidak cenderung mereka untuk kembali bekerja (Blackwell, Leierer, Haupt, Kampitsis dan Walfson, 2004; Dasinger, et al., 2000, Drake, 2000). Walau bagaimanapun, terdapat kemungkinan modulasi terhadap faktor umur oleh faktor lain seperti ciri-ciri pekerjaan, sifat kecederaan dan ciri-ciri majikan (Baril, 2003).

Melalui dapatan kajian, didapati bahawa faktor pendapatan bagi pekerja tidak mempunyai pengaruh yang signifikan dan hal ini menyebabkan faktor pendapatan bukanlah penyebab utama dalam mengetahui kecenderungan seseorang untuk menyertai program *Return to Work*. Selain itu, kebanyakan responden mempunyai tanggungan namun bilangan tanggungan bukanlah penyebab utama dalam mengetahui kecenderungan seseorang untuk menyertai program RTW.

Daripada sejumlah responden yang mempunyai tanggungan, didapati sebahagian besar daripada mereka mempunyai di antara satu hingga empat orang tanggungan. Dapatan kajian ini selari dengan dapatan kajian oleh Oleinick, Gluck dan Guire (1996) iaitu status pekerjaan semasa adalah merujuk kepada responden sama ada masih bekerja atau telah berhenti kerja. Faktor ini dikaji bagi mendapatkan jawapan sama ada faktor bagi status pekerjaan seseorang itu memberikan kesan signifikan atau sebaliknya bagi mempengaruhi seseorang itu menyertai program *Return to Work*. Berdasarkan analisis yang dibuat mendapati majoriti responden masih bekerja manakala sebilangan kecil responden lagi telah berhenti bekerja. Ini menunjukkan keperluan menyertai program amat penting bagi mereka yang masih dalam status masih bekerja bagi tujuan mengekalkan pekerjaan mereka.

Selain itu, majoriti responden yang mengalami hilang upaya mempunyai tahap minat untuk kembali bekerja yang agak tinggi. Mereka didapati berminat untuk bekerja dan merasakan bahawa pekerjaan adalah penting buat mereka dan keluarga. Di samping itu, mereka juga merasakan bahawa pekerjaan adalah perlu untuk membina motivasi diri. Walau bagaimanapun, terdapat sebilangan responden yang masih memerlukan masa untuk kembali ke alam pekerjaan setelah mengalami kecederaan/penyakit. Kajian daripada Matérne, Lundqvist dan Strandberg (2017) mendapati bahawa dari segi minat dan motivasi pesakit yang mempunyai kecederaan di bahagian otak menyebabkan mereka lebih bersemangat untuk kembali bekerja. Pesakit mendapati bahawa mencipta lebih banyak arah tuju hidup (*goals*) untuk menjamin kehidupan yang lebih bahagia menyebabkan mereka merasakan bahawa terdapat keperluan serta memberikan semangat untuk mereka kembali bekerja atau terus berada dalam kerjaya mereka. Kajian ini mendapati

bahawa pelbagai faktor seperti proses pemulihan vokasional, perancangan dan sokongan individu adalah penting bagi memastikan pekerja hilang upaya untuk kembali bekerja dengan selesa. Tambahn pula, perkongsian mengenai masalah hilang upaya bersama majikan juga perlu diadakan bagi memastikan persefahaman dapat dicapai serta usaha untuk meningkatkan motivasi pesakit serta kesedaran potensi mereka perlulah dilaksanakan bagi meningkatkan kecenderungan mereka untuk kekal berada dalam kerjaya masing-masing dan membantu proses RTW. Secara keseluruhan, tahap minat dari segi kesedaran diri untuk kembali bekerja adalah antara penyebab yang mampu meramal pekerja untuk kembali bekerja.

Tempoh hilang upaya seseorang bukanlah penyebab utama bagi meramal seseorang untuk kembali bekerja. Didapati melalui hasil kajian yang telah dijalankan bahawa tempoh hilang upaya yang dialami oleh seseorang tidak memberikan impak yang bersifat terus terhadap proses seseorang pekerja yang ingin kembali bekerja. Kajian daripada Balasooriya-Smeekens, Bateman, Mant dan De Simoni (2016) cuba untuk mendapatkan faktor – faktor yang menjadi pemangkin dan penghalang bagi pesakit strok untuk kekal bekerja. Hasil kajian ini mendapati bahawa terdapat pelbagai faktor lain yang menyumbang kepada kesukaran seseorang yang mengalami hilang upaya untuk terus bekerja atau kembali bekerja. Contohnya, dari segi pengetahuan tentang penyakit strok, penerimaan oleh pesakit tentang hilang upaya yang dialami oleh mereka, sokongan daripada pelbagai sudut dan lain-lain. Antara pemangkin yang menyebabkan mereka lebih cenderung untuk terus bekerja walaupun mengalami strok adalah dengan berkongsi pengalaman dan perasaan mereka bersama majikan agar satu persefahaman dapat dicapai antara pekerja dan majikan demi memastikan keharmonian di tempat kerja. Manakala, antara contoh

penghalang bagi sesetengah pesakit strok adalah apabila mereka tidak menerima dengan sepenuhnya keadaan fizikal sebenar mereka bahawa mereka tidak lagi mampu untuk berfungsi seperti sebelum mereka mengalami hilang upaya itu. Balasooriya et al., menyatakan terdapat kepelbagaian tema bagi faktor yang boleh menjadi pemangkin dan penghalang bagi seseorang untuk kembali bekerja atau terus bekerja setelah mengalami hilang upaya dalam suatu tempoh.

Kajian ini mendapati bahawa responden mempunyai tahap kebimbangan yang sederhana di mana terdapat sebilangan responden yang tidak bersemangat untuk membuat perubahan dalam diri, merasa gementar semasa mencari pekerjaan. merasa hilang keyakinan untuk bekerja, merasa sedih dan tertekan, tidak berminat untuk mencari pekerjaan serta mengalami kemurungan. Responden yang mengalami tahap kebimbangan sebegini perlu diberi perhatian dan dibantu oleh para Pengurus Kes untuk mengembalikan keyakinan diri dan keinginan mereka untuk kembali bekerja kerana mereka telah mengalami trauma akibat kecederaan/penyakit yang dialami. Hal ini adalah demikian kerana, tahap kebimbangan boleh mempengaruhi pemikiran seseorang dan menyebabkan mereka sukar untuk mendapatkan keyakinan diri untuk melakukan sesuatu perkara. Tahap kebimbangan sederhana ini memerlukan sokongan sosial daripada orang-orang terdekat agar mereka dapat memotivasikan diri ke arah yang lebih baik (Jacobsen & Reme, 2016).

Melihat kepada keputusan ini, dan dibandingkan dengan kajian luar negara ia memperlihatkan kesamaan. Dalam satu kajian yang dilakukan oleh Angleton, (2016) menunjukkan pekerja yang cedera yang tidak bersedia secara emosi dan

fizikal untuk kembali bekerja adalah hampir empat kali lebih cenderung untuk mempunyai tahap daya tahan yang lebih rendah, berbanding mereka yang bersedia secara emosi dan fizikal. Walaubagaimanapun sekiranya pekerja itu dari segi fizikal dan emosinya adalah bersedia, kecenderungan *return to work* adalah tinggi, dan dalam kajian yang dijalankan tersebut lebih 47% responden berkecenderungan untuk *kembali bekerja (RTW)*. Manakala selebihnya responden menyatakan tidak bersedia, menyatakan mungkin atau tidak pasti.

Minat untuk menyertai program RTW juga adalah antara penyebab bagi meramal responden yang akan kembali bekerja. Sebilangan besar menyatakan minat untuk menyertai Program *Return to Work*. Majoriti responden menyatakan bahawa mereka berminat untuk menyertai Program *Return to Work* pada masa hadapan manakala lebih daripada 60% lagi menyatakan bahawa mereka lebih berminat menyertai Program *Return to Work* berbanding rakan sekerja lain yang mengalami kecederaan/penyakit. Secara keseluruhan, responden menunjukkan minat yang agak tinggi terhadap Program *Return to Work*. Minat yang ditunjukkan oleh kebanyakan responden mungkin berpunca daripada kesediaan mental dan fizikal mereka yang sebenarnya adalah berkait dengan motivasi diri individu itu sendiri dan bagaimana mereka hendak keluar dari belenggu atau masalah yang dihadapi. Hal ini sebenarnya adalah berkait dengan kerangka teori yang dipilih bagi kajian ini iaitu Teori Motivasi oleh Abraham H. Maslow (1984) dan Teori Model Dua Faktor oleh Herzberg. Individu itu sebenarnya mempunyai lima (5) keperluan motivasi iaitu fisiologikal, rasa tenang, rasa sayang, harga diri dan aktualisasi diri. Ia mendorong seseorang itu mencapai tahap kepuasan dalam diri untuk mencapai kejayaan dan matlamat hidup. Dalam konteks kajian ini keperluan untuk pulih dari

hilang upaya menjadi dorongan untuk seseorang pekerja itu menyertai program *Return to Work* bagi mencapai matlamat kembali semula bekerja dan meneruskan kehidupan.

Selain itu, kajian daripada Duijts et al., (2017) menyatakan bahawa jangkaan yang berkaitan dengan niat atau motivasi tingkah laku merupakan penentu yang kuat untuk jangkaan prestasi tingkah laku seterusnya. “Ajzen’s Theory of Planned Behavior” yang sering digunakan dalam kajian tingkah laku kesihatan, mencadangkan bahawa seseorang akan melakukan tingkah laku tertentu jika mereka merasakan bahawa sikap keseluruhan tersebut akan menguntungkan diri mereka, percaya bahawa orang berkepentingan yang lain juga menginginkan tindakan sedemikian, dan jika mereka memiliki sumber dan peluang yang diperlukan untuk pelaksanaan tingkah laku tersebut. Secara amnya, ini membawa maksud bahawa penentu-penentu ini boleh memberikan sumbangan selain daripada faktor sosiodemografi, faktor kesihatan dan faktor yang berkaitan dengan pekerjaan, serta faktor niat atau harapan untuk menghadiri kerja harian. Kajian ini menunjukkan kepentingan motivasi dalam menentukan kadar pulangan RTW dalam seseorang individu. Oleh itu, faktor minat dan motivasi seseorang individu untuk bekerja amat penting bagi memastikan mereka untuk kembali bekerja dan perkara ini jelas boleh dilihat melalui kajian ini di mana faktor minat dan motivasi individu adalah signifikan dalam memastikan mereka kembali bekerja.

BAB ENAM

CADANGAN DAN KESIMPULAN

6.1 Cadangan-cadangan bagi memperbaiki RTW dan Implikasinya terhadap Bidang Keselamatan Sosial dan Profesion Kerja Sosial.

Kebanyakan responden di dalam kajian ini mempunyai kecenderungan untuk kembali bekerja dan berminat untuk menyertai program *Return to Work*. Mereka juga kebanyakannya bersetuju untuk mengikuti setiap perancangan pemulihan, fisioterapi, latihan vokasional dan sesi kaunseling yang disediakan di dalam program *Return to Work*. Kebanyakan responden juga menunjukkan kecenderungan untuk kembali bekerja yang tinggi dengan menyatakan bahawa mereka akan mencari peluang pekerjaan selain daripada program *Return To Work* serta akan kembali bekerja walaupun sakit.

Hasil kajian daripada analisis multivariat (regresi berganda) juga mendapati bahawa umur, motivasi untuk kembali bekerja dan minat adalah tiga (3) faktor yang mempengaruhi kecenderungan untuk kembali bekerja. Sebagaimana analisis univariat, analisis regresi berganda juga menunjukkan bahawa responden yang lebih muda adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja. Responden dengan nilai motivasi untuk kembali bekerja yang tinggi dan nilai minat yang tinggi untuk menyertai program *Return to Work* juga adalah lebih cenderung untuk kembali bekerja.

Berikut merupakan beberapa cadangan kepada Cawangan *Return to Work* bagi menambah baik perkhidmatan sedia ada:

i. Membuat penilaian awal berkaitan *kecenderungan return to work*

Sebagaimana amalan sedia ada, setiap responden yang akan menyertai program *Return to Work* akan menjalani penilaian awal yang merangkumi penilaian mengenai motivasi untuk menyertai program *Return to Work*, ujian VASS, ujian DASS dan sebagainya. Justeru itu, adalah dicadangkan supaya elemen *kecenderungan return to work*, motivasi untuk kembali bekerja dan minat untuk menyertai program *Return to Work* turut dijadikan salah satu elemen di dalam penilaian awal tersebut. Ianya boleh dijadikan panduan oleh Pengurus Kes untuk mengetahui responden yang lebih cenderung untuk kembali bekerja.

ii. Mengenal pasti ciri-ciri responden yang cenderung untuk kembali bekerja di peringkat awal

Berdasarkan hasil kajian yang diperolehi, Pengurus Kes boleh mengenal pasti ciri-ciri responden yang lebih cenderung untuk kembali bekerja daripada peringkat awal lagi iaitu:

- Responden yang lebih muda berbanding yang lebih berusia;
- Responden yang mempunyai pendapatan yang kukuh berbanding yang tidak mempunyai pendapatan kukuh
- Responden yang mempunyai tahap penilaian *motivasi untuk kembali bekerja* yang tinggi
- Responden yang mempunyai minat terhadap program *Return to Work* yang tinggi

Dengan mengetahui ciri-ciri responden yang cenderung untuk kembali bekerja daripada peringkat awal lagi, maka ianya akan memberi panduan

kepada Pengurus Kes dalam membuat pemilihan kes yang mempunyai kebarangkalian yang tinggi untuk kembali bekerja. Selain menjimatkan kos, masa dan tenaga, ia juga dapat memberi peluang kepada responden yang benar-benar tepat dan berminat untuk menyertai program *Return to Work*.

iii. Peranan Pengurus Kes dalam mewujudkan minat terhadap program *Return to Work*

Berdasarkan dapatan yang diperolehi, salah satu faktor terbesar yang menyumbang kepada kecenderungan responden untuk kembali bekerja adalah minat terhadap program *Return to Work* itu sendiri. Justeru itu, peranan Pengurus Kes di dalam mewujudkan minat responden terhadap program *Return to Work* adalah sangat penting. Pelbagai kaedah boleh dilaksanakan dalam memupuk minat responden untuk menyertai program *Return to Work* seperti sesi penerangan yang bersepadu mengenai aktiviti di dalam program *Return to Work*, menjalankan sesi berbentuk forum bersama para peserta program *Return to Work* yang telah berjaya kembali bekerja, dan sebagainya. Sebagai contoh, teknologi terkini seperti robotik dan teknologi maklumat memudahkan pekerja kes melaksanakan pemulihan secara terancang dan sistematik. Penetapan sasaran pekerja dari awal kemasukan secara bersama berdasarkan analisis kepakaran pelbagai bidang pasukan rehab memudahkan pemulihan pesakit secara keseluruhan.

Selain itu, hasil kajian ini menunjukkan bahawa responden sangat berminat untuk menyertai program *Return to Work* yang menawarkan khidmat bantuan kepada mereka. Sehubungan itu, kajian yang dijalankan mencadangkan agar

pekerja sosial dilihat sebagai satu profesion yang terbaik bagi mengendalikan isu minat responden. Kompetensi yang ada pada pekerja sosial mampu memperkasakan golongan responden ke arah kehidupan yang lebih baik dan sejahtera. Agensi yang menawarkan khidmat bantuan kepada golongan responden perlu memastikan mereka mempunyai pekerja sosial atau pengurus kes yang terlatih dan berkemahiran tinggi dalam mengendalikannya, di samping dapat menyediakan pelan tindakan intervensi yang efektif dan akauntabiliti mengikut keperluan golongan mereka. Selain itu, sumbangan ini dapat memberi faedah kepada pekerja iaitu dapat memberi keyakinan diri kepada pekerja melalui peningkatan tahap fizikal dan mental supaya tidak berasa terpinggir disebabkan hilang upaya atau penyakit yang dialami. Malah, pembekalan alat-alat pemulihan yang menepati spesifikasi yang disyorkan seperti ortotik, prostetik, bantuan implat dan lain. Begitu juga, dapat mempercepatkan proses pemulihan serta mengurangkan kesan negatif akibat daripada kecederaan atau penyakit.

6.2 Limitasi Kajian

Antara limitasi yang terdapat di dalam kajian ini adalah kajian ini menggunakan borang soal selidik yang mengandungi beberapa soalan mengenai latar belakang pencarum serta soalan-soalan berkaitan faktor-faktor seperti kebimbangan, motivasi untuk kembali bekerja. Maka maklumat yang diperolehi agak terhad. Bagi kes dan pengalaman individu yang berbeza, jawapan yang diberikan melalui borang soal-selidik tidak dapat menggambarkan perasaan dan pengalaman sebenar individu tersebut.

6.3 Saranan untuk masa hadapan

Pada masa hadapan, kajian-kajian boleh dijalankan dengan lebih terperinci dan khusus dalam sesuatu faktor, contohnya pengkaji lain hendaklah untuk membuat pengkhususan dalam melihat interaksi antara faktor umur dan faktor tahap motivasi dalam kecenderungan orang kurang upaya untuk menyertai program *Return To Work*. Hal ini mampu memberikan gambaran yang lebih jelas dan tepat bagi faktor tertentu dalam memberikan indikator kecenderungan seseorang untuk menyertai program *Return To Work*.

Selain itu, kajian pada masa hadapan hendaklah menggunakan bilangan dan saiz responden yang lebih besar bagi mendapatkan kredibiliti dan kebolehpercayaan data. Hal ini demikian kerana, dengan mempunyai jumlah responden yang lebih ramai, kita dapat mengumpulkan lebih banyak data yang konsisten lantas mengukuhkan lagi kesahihan data tersebut.

Seterusnya, bagi kajian yang memerlukan pengumpulan data yang berbentuk abstrak dan kualitatif, adalah disarankan untuk menggunakan kaedah temubual bersama responden bagi mendapatkan maklumat yang lebih berkualiti serta mendalam bagi mengenal pasti faktor-faktor yang boleh mempengaruhi kecenderungan mereka untuk menyertai program *Return to Work*.

Bidang kerja sosial hendaklah mengambil kira faktor-faktor yang boleh memberikan impak dari segi kejayaan *Return to Work* dengan mengenalpasti ciri-ciri seperti motivasi untuk kembali bekerja, lingkungan umur dan minat untuk kembali bekerja dalam kalangan pekerja. Usaha seperti meningkatkan motivasi

seseorang melalui kaunseling dan bimbingan berterusan daripada pelbagai pihak adalah penting bagi memastikan peratusan kejayaan *Return to Work* adalah lebih tinggi. Hal ini secara tidak langsung mampu memastikan keselamatan sosial pekerja lebih terjamin.

6.4 Kesimpulan

Kesimpulannya, kecenderungan pekerja yang hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* ini amat penting dalam mengenalpasti kes-kes berpotensi yang dapat dibantu dengan kadar segera bagi memastikan kesejahteraan mereka terjamin dan terus produktif. Perlindungan keselamatan sosial bukan sekadar melihat kepada aspek pampasan semata-mata sebaliknya memfokuskan juga aspek pencegahan dan pemulihan yang merupakan elemen penting dalam program ini.

Selain itu, kajian ini menyumbang kepada proses penambahbaikan pengurusan kes melalui pendekatan yang lebih efektif yang mana menyediakan seorang pengurus kes untuk mengendalikan kes tersebut terutamanya bagi penambahbaikan polisi sedia ada yang berkaitan dengan pengurusan kes dan program kerja sosial di Malaysia. Di antara saranan pengurus kes terhadap peningkatan sumber manusia melalui sistem pengambilan kakitangan yang menepati keperluan pengurus kes, penempatan yang bersesuaian dengan tempat perkhidmatan, meningkatkan sistem sokongan sosial untuk kakitangan, mengadakan pengkhususan kerja kepada pengurus kes dan memantapkan program latihan kakitangan. Dari segi latihan alternatif yang boleh memperkenalkan ialah pengurus kes yang berpengalaman perlu memberi tunjuk ajar pengurus kes yang baru sebelum mereka mahir

mengendalikan kes itu sendiri. Pengurus kes baru akan turun ke lapangan bersama-sama pengurus kes yang sudah berpengalaman dalam menyiasat kes dan sebarang aduan berkaitan kebajikan untuk orang hilang upaya.

Malah, kajian ini juga menyumbangkan kepada pemahaman pengurus kes terhadap kerangka kompetensi kerja sosial kebangsaan yang menjadi garis panduan praktis dalam pengurusan kes. Selain itu, keperluan latihan dan penyeliaan terhadap responden juga dapat dikenalpasti dan dicadangkan kepada pihak pengurusan yang terbabit dalam melahirkan tenaga kerja yang mahir dan kompeten.

Kajian ini telah memberikan panduan kepada pengamal kerja sosial terutamanya dalam perkhidmatan pengurus kes untuk memahami aspek praktis dan latihan pengurusan sesuatu kes. Hasil kajian merupakan satu ilmu yang amat signifikan bagi halatuju strategik dalam pembangunan perkhidmatan pengurus kes di Malaysia. Di samping itu, melakukan sesuatu tugas atau pekerjaan dengan niat yang baik juga merupakan satu pegangan kuat membantu mengukuhkan disiplin praktis kerja sosial dalam pengurusan kes bersesuaian dengan jiwa dan semangat kebajikan yang perlu ada pada diri seorang pengurus kes iaitu pengamal kerja sosial.

RUJUKAN:

- Adams, C. M. (2017). *Assessing 'readiness for change' in organisational culture: a descriptive study using a sequential explanatory mixed method design* (Doctoral dissertation).
- Ang, M. C. (2014). Do persons with disabilities act (2008) and organizational culture influence managerial intention to hire persons with disabilities? The Malaysian perspective. *Jurnal Pengurusan (UKM Journal of Management)*, 41.
- Azaroff, L. S., Levenstein, C., & Wegman, D. H. (2002). Occupational injury and illness surveillance: conceptual filters explain underreporting. *American journal of public health*, 92(9), 1421-1429.
- Armsworth-Maw, D. (2002). Getting back to business-David Armsworth-Maw explains how a national rehabilitation service might work in the UK, building on the system used in New South Wales. *Safety and Health Practitioner*, 20(9), 28-31.
- Angleton, A. (2016). A Framework for Success: CRS Australia's Approach to Disability Management. In *Disability Management and Workplace Integration* (pp. 113-130). Routledge.
- Balasooriya-Smeekens, C., Bateman, A., Mant, J., & De Simoni, A. (2016). Barriers and facilitators to staying in work after stroke: insight from an online forum. *BMJ open*, 6(4), e009974.
- Baril, R., Berthelette, D., & Massicotte, P. (2003). Early return-to-work of injured workers: Multidimensional patterns of individual and organizational factors. *Safety Science*, 41(4), 277-300.

- Blackwell, T. L., Leierer, S. J., Haupt, S. S., Kampitsis, A., & Wolfson, J. R. (2004). Prediction of Vocational Outcomes for Workers' Compensation Claimants with Back Injury. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 35(2), 32-38.
- Braathen, T., Brage, S., Tellnes, G., Irene, Ø., Chris, J., & Eftedal, M. (2014). A Prospective Study of the Association Between the Readiness for Return to Work Scale and Future Work Participation in Norway. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 24(4), 650-657.
- Buschbacher, R. M., (2002). Practical Guide to Musculoskeletal Disorders: Diagnosis and Rehabilitation (2th ed.). Publisher: Butterworth- Heinemann.
- Campagna, V. (2017). A Personal and Professional Milestone: 25 Years of Practice as a Certified Case Manager. *Professional case management*, 22(5), 246-247.
- Cancelliere, C., Donovan, J., Stochkendahl, M. J., Biscardi, M., Ammendolia, C., Myburgh, C., & Cassidy, J. D. (2016). Factors affecting return to work after injury or illness: best evidence synthesis of systematic reviews. *Chiropractic & manual therapies*, 24(1), 32.
- Carmona, L., Faucett, J., Blanc, P. D, & Yelin, E. (1998). Predictors of rate of return-to work after surgery for carpal tunnel syndrome. *Arthritis Care and Research*, II (4), 298-305.
- Carrougner, G., Brych, S., Pham, T., Mandell, S., & Gibran, N. (2017). An Intervention Bundle to Facilitate Return to Work for Burn-Injured Workers. *Journal of Burn Care & Research*, 8(1), e70-e78.
- Chang, W., Sohn, M., Lee, J., Kim, D., Lee, S., & Shin, Y. et al. (2016). Return to work after stroke: The KOSCO Study. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 48(3), 273-279.

- Cheng, A. S. K., & Hung, L. K. (2007). Randomized controlled trial of workplace-based rehabilitation for work-related rotator cuff disorder. *Journal of occupational rehabilitation*, 17(3), 487-503.
- Choi, Y., Asih, S. R., & Polatin, P. B. (2016). Understanding motivation to return to work: The economy of gains and losses. In *Handbook of Return to Work* (pp. 67-79). Springer, Boston, MA.
- Clay, F., Newstead, S., Watson, W., & McClure, R. (2010). Determinants of return to work following non-life threatening acute orthopaedic trauma: a prospective cohort study. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 42(2), 162-169.
- Crook, J., Milner, R., Schultz, I. Z., & Stringer, B. (2002). Determinants of occupational disability following a low back injury: a critical review of the literature. *Journal of occupational rehabilitation*, 12(4), 277-295.
- Dasinger, L. K., Krause, N., Deegan, L. J., Brand, R. J., & Rudolph, L. (2000). Physical workplace factors and return-to-work after compensated low back injury: A disability phase-specific analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 42(3), 323.
- De Rijk, A., N. Janssen, B. Van Lierop, K. Alexanderson & F. Nijhuis. (2009). A behavioral approach to Return to Work after sickness absence: The development of instruments for the assessment of motivational determinants, motivation and key actors' attitudes. *Journal of work*. 33(3), 273—28.
- DeVellis, R. F. (2003). Scale development: Theory and applications. 2nd Edition. SAGE Publications.

- Drake, A. 1., Gray, N, Yoder, S., Pramuka, M., & Llewellyn, M. (2000). Factors predicting return to-work following mild traumatic brain injury: a discriminant analysis. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 15(5), 1103-1112.
- Duijts, S. F., van der Beek, A. J., Bleiker, E. M., Smith, L., & Wardle, J. (2017). Cancer and heartattack survivors' expectations of employment status: results from the English Longitudinal Study of Ageing. *BMC public health*, 17(1), 640.
- Lamond, D., Dye, K., Mills, A. J., & Weatherbee, T. (2005). Maslow: Man interrupted: Reading management theory in context. *Management Decision*.
- Ebrahim, S., Malachowski, C., El Din, M. K., Mulla, S. M., Montoya, L., Bance, S., & Busse, J. W. (2015). Measures of patients' expectations about recovery: a systematic review. *Journal of occupational rehabilitation*, 25(1), 240-255.
- Ervasti, J., Joensuu, M., Pentti, J., Oksanen, T., Ahola, K., Vahtera, J., & Virtanen, M. (2017). Prognostic factors for return to work after depression-related work disability: a systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 95, 28-36.
- Farley, O. W., Smith, L. L., & Boyle, S. W. (2012). Introduction to social work (12th edition). Upper Saddle River, NJ: Pearson
- Feuerstein, M., Berkowitz, S. M., Haufler, A. J., Lopez, M. S., & Huang, G. D. (2001). Working with low back pain: Workplace and individual psychosocial determinants of limited duty and lost time. *American Journal of Industrial Medicine*, 40(6), 627-638.
- Ferdiana, A., Post, M., Hoekstra, T., van der Woude, L., van der Klink, J., & Bültmann, U. (2014). Employment Trajectories After Spinal Cord Injury: Results from a 5-

- Year Prospective Cohort Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95(11), 2040-2046.
- Franche, R.L., & Krause, N. (2002). Readiness for Return-to-work Following Injury or Illness: Conceptualizing the Interpersonal Impact of Health Care, Workplace, and Insurance Factors. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 12(4), 233-256.
- Frank, J. W., Kerr, M. S., Brooker, A. S., DeMaio, S. E., Maetzel, A., Shannon, H. S., & Wells, R. P. (1996). Disability resulting from occupational low back pain: Part I: What do we know about primary prevention? A review of the scientific evidence on prevention before disability begins. *Spine*, 21(24), 2908-2917.
- Gallagher, R. M., Rauh, V., Haugh, L. D., Milhous, R., Callas, P. W., Langelier, R., ... & Frymoyer, J. (1989). Determinants of return-to-work among low back pain patients. *Pain*, 39(1), 55-67.
- Gable, R. K., & Wolf, M. B. (1993). Instrument development in the effective domain. 2nd. Edition. Boston: Kluwer Academic Publisher.
- Gozzard, C., Bannister, G., Langkamer, G., Khan, S., Gargan, M., & Foy, C. (2001). Factors affecting employment after whiplash injury. *Journal of Bone & Joint Surgery British*, 83(4), 506-509.
- Hennessey, J. C., & Muller, L. S. (1998). The Effect of Vocational Rehabilitation and Work Incentives on Helping the Disabled-Worker Beneficiary Back to Work. *Social Security Bulletin*, 58(1).
- He, Y., Hu, J., Yu, I. T. S., Gu, W., & Liang, Y. (2010). Determinants of return to work after occupational injury. *Journal of occupational rehabilitation*, 20(3), 378-386.

- Herzberg, F. (2017). *Motivation to work*. Routledge.
- Jacobsen, H. B., & Reme, S. E. (2016). The role of social anxiety in chronic pain and the return-to-work process. *Scandinavian journal of pain*, 11(1), 153-154.
- Jang, Y., Wang, Y. H., & Wang, J. D. (2005). Return-to-work after spinal cord injury in Taiwan: The contribution of functional independence. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 86(4), 681-686.
- Johansson, A. C., Öhrvik, J., & Söderlund, A. (2016). Associations among pain, disability and psychosocial factors and the predictive value of expectations on returning to work in patients who undergo lumbar disc surgery. *European spine journal*, 25(1), 296-303.
- Kamarudin, H. (2013). Faktor Tekanan Kerja Dalam Kalangan Kakitangan MAINS Holding Sdn Bhd-FASS Final Project (Psychology).
- Kelley, K., Clark, B., Brown, V., & Sitzia, J. (2003). Good practice in the conduct and reporting of survey research. *International Journal for Quality in health care*, 15(3), 261-266.
- Kirst-Ashman, K. K., & Hull, G. H. (2006). Generalist practice with organizations and communities (3rd ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole Social Work
- Krause, N., Frank, J., Dasinger, L., Sullivan, T., & Sinclair, S. (2001). Determinants of duration of disability and return-to-work after work-related injury and illness: Challenges for future research. *American Journal of Industrial Medicine*, 40(4), 464-484.

- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Langhammer, B., Sunnerhagen, K., Sällström, S., Becker, F., & Stanghelle, J. (2018). Return to work after specialized rehabilitation-An explorative longitudinal study in a cohort of severely disabled persons with stroke in seven countries. *Brain and Behavior*, 8(8).
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row
- Awang, H., Mansor, N., & Rodrigo, S. K. (2015). Work related injury and illness: Exploring the return-to-work program in Malaysia. *Southeast Asian journal of tropical medicine and public health*, 46(6), 114.
- Masri, R., Ahmad, A., & Rani, R. A. (2018). Teori Maslow Dalam Konteks Memenuhi Keperluan Asas Pekerja Dan Peranannya Dalam Meningkatkan Prestasi Organisasi: Kajian Dan Perspektif Islam (Maslow Theory in the Contexts of Fulfilling Basic Needs and its Role in Rising Organizational Performances: Study and Islamic Perspective). *Jurnal Hadhari: An International Journal*, 10(1), 1-27.
- Marleet, F., Trueman, S., & Barber, R. (2013). National standards of practice for case management (3rd Ed.). Case Management Society of Australia & New Zealand.
- Matérne, M., Lundqvist, L. O., & Strandberg, T. (2017). Opportunities and barriers for successful return to work after acquired brain injury: A patient perspective. *Work*, 56(1), 125-134.

- Medin, J., Barajas, J., & Ekberg, K. (2006). Stroke patients' experiences of return to work. *Disability and rehabilitation*, 28(17), 1051-1060.
- Muijzer, A., Brouwer, S., Geertzen, J. H., & Groothoff, J. W. (2012). Exploring factors relevant in the assessment of the return-to-work process of employees on long-term sickness absence due to a depressive disorder: a focus group study. *BMC Public Health*, 12(1), 103.
- Olivier, M., Govindjee, A., Nyenti, M., & Azman, M. (2012). *SOCSO Return to Work Programme in Malaysia-A Handbook 2012*. Edmund Cheong Peck Huang.
- Oleinick, A., Gluck, J. V., & Guire, K. E. (1996). Factors affecting first return to work following a compensable occupational back injury. *American journal of industrial medicine*, 30(5), 540-555.
- Pallant, J. (2001). *SPSS survival manual — a step by step guide to data analysis using SPSS for windows (version 1)*. Buckingham Open University Press.
- Pertubuhan Keselamatan Sosial. (2017). *2018 Laporan Tahunan*.
- Pertubuhan Keselamatan Sosial. (2011). *2012 Laporan Tahunan*.
- Ramakrishnan, K., Chung, T. Y., Hasnan, N., & Abdullah, S. J. F. (2011). Return to work after spinal cord injury in Malaysia. *Spinal cord*, 49(7), 812.
- Ramli, M., Rosnani, S., & Aidil, F., (2012). Psychometric profile of malaysian version of the Depressive, Anxiety and Stress Scale 42-item (DASS-42). *Malaysian Journal of Psychiatry*, 21(1).

- Saeki, S., Matsushima, Y., Kato, N., Itoh, H., & Shiraishi, J. (2016). Comparison of the time course of return to work after stroke between two cohort studies in Japan. *Journal of UOEH*, 38(4), 311-315.
- Schultz, I. Z., Crook, J., Meloche, G. R., Berkowitz, J., Milner, R., Zuberbier, O. A., & Meloche, W. (2004). Psychosocial factors predictive of occupational low back disability: towards development of a return-to-work model. *Pain*, 107(1-2), 77-85.
- Selander, J., Marnetoft, S. U., Bergroth, A., & Ekholm, J. (2002). Return-to-work following vocational rehabilitation for neck, back and shoulder prrespondenlems: Risk factors reviewed. *Disability & Rehabilitation*, 24(14), 704-712.
- Selander, J., Tjulin, Å., Müssener, U., & Ekberg, K. (2015). Contact with the workplace during long-term sickness absence and worker expectations of return to work. *International Journal of Disability Management*, 10.
- Stergiou-Kita, M., Mansfield, E., Sokoloff, S., & Colantonio, A. (2016). Gender Influences on Return to Work After Mild Traumatic Brain Injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 97(2), S40-S45.
- Street, T., & Lacey, S. (2015). A systematic review of studies identifying predictors of poor returnto work outcomes following workplace injury. *Work*, 51(2), 373-381.
- Steinmetz, H., Knappstein, M., Ajzen, I., Schmidt, P., & Kabst, R. (2016). How effective are behavior change interventions based on the theory of planned behavior? *Zeitschrift für Psychologie*.
- Syaodih, N. (2007). Sukmadinata (2006). *Metode Penelitian Pendidikan*.
- Tate, D. G. (1992). Workers' disability and return to work. *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 71(2), 92-96.

- Thomtén, J., Boersma, K., Flink, I., & Tillfors, M. (2016). Social anxiety, pain catastrophizing and return-to-work self-efficacy in chronic pain: a cross-sectional study. *Scandinavian journal of pain*, 11(1), 98-103.
- Volker, D., Zijlstra-Vlasveld, M., Brouwers, E., van Lomwel, A., & van der Feltz-Cornelis, C. (2014). Return-to-Work Self-Efficacy and Actual Return to Work Among Long-Term Sick-Listed Employees. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25(2), 423-431.
- Waehrer, G. M., Dong, X. S., Miller, T., Haile, E., & Men, Y. (2007). Costs of occupational injuries in construction in the United States. *Accident Analysis & Prevention*, 39(6), 1258-1266.
- Yasuda, S., Wehman, P., Targett, P., Cifu, D. X., & West, M. (2002). Return-to-work after spinalcord injury: A review of recent research. *Neurorehabilitation*, 17(3), 177-186.
- Yean, T. F., Johari, J., & Sukery, A. F. M. (2015). The Influence of Attitude, Subjective Norms, and Perceived Behavioural Control on Intention to Return to Work: A Case of Socso's Insured Employees. *Kajian Malaysia: Journal of Malaysian Studies*, 33.

LAMPIRAN A



Universiti Utara Malaysia

Borang Maklumat dan Borang Persetujuan

Kami menjemput anda untuk mengambil bahagian dalam kajian yang dijalankan oleh pelajar Sarjana Fakulti Sastera dan Sains, Universiti Utara Malaysia. Kajian ini bertujuan untuk mengkaji tentang pengaruh kecenderungan pekerja hilang upaya untuk menyertai program *Return to Work* PERKESO di Lembah Klang.

Sila baca kenyataan di bawah dengan teliti dan kemudian tandatangan di bahagian bawah borang jika anda bersetuju untuk mengambil bahagian.

Saya faham bahawa penyertaan saya untuk projek ini akan melibatkan saya menjawab soalan-soalan yang memerlukan masa saya dalam lingkungan 15-20 minit.

Saya faham bahawa penyertaan dalam kajian ini adalah secara sukarela, bahawa saya boleh menarik diri dari kajian ini pada bila-bila masa tanpa memberi alasan, dan saya tidak perlu menyelesaikan semua soalan.

Saya faham bahawa saya bebas untuk bertanya sebarang soalan pada bila-bila masa dan saya bebas untuk menarik balik atau membincangkan kebimbangan saya dengan pengkaji serta penyelia kajian ini.

Saya faham bahawa maklumat yang diberikan oleh saya bersifat sulit. Saya juga memahami bahawa pada akhir kajian saya akan diberikan maklumat tambahan dan maklum balas mengenai tujuan kajian.

Saya, _____ (NAMA) bersetuju untuk mengambil bahagian dalam kajian yang dijalankan oleh Roshaimi bin Mat Rosely, pelajar sarjana Fakulti Sastera dan Sains, Universiti Utara Malaysia dengan pengawasan Dr. Zarina.

Ditandatangani:

Tarikh:

LAMPIRAN B

R	T			
---	---	--	--	--

SULIT



UNIVERSITI UTARA MALAYSIA

QUESTIONNAIRE
(RTW)

TAJUK KAJIAN

KECENDERUNGAN PEKERJA YANG MENGALAMI HILANGUPAYA UNTUK MENYERTAI PROGRAM RETURN TO WORK

Kepada Responden Yang Dikasihi

Saya sedang menjalankan satu kajian akademik bertajuk Kecenderungan Pekerja Yang Mengalami Hilangupaya Untuk Menyertai Program Return To Work: Perspektif Pencarum PERKESO.

Tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi Pekerja untuk menyertai program Return To Work bagi maksud menjalani pemulihan untuk kembali bekerja di Kawasan Lembah Klang.

Sila baca arahan yang diberikan dan jawab borang kaji selidik ini dengan ikhlas. Segala maklumat yang akan diberikan akan dianggap sulit dan hanya digunakan bagi tujuan akademik sahaja. Hasil kajian ini boleh digunakan sebagai input untuk menganalisis bagi kajian akademik yang dilakukan.

Kerjasama responden adalah amat penting di dalam menentukan kejayaan projek ini.

Soal selidik ini akan mengambil masa 15-20 minit. Soal selidik ini mengandungi 4 seksyen iaitu:

- Seksyen A : Maklumat Responden (Demografi)
- Seksyen B : Maklumat Hilangupaya
- Seksyen C : *Human Tendency*
- Seksyen D : Kebimbangan
- Seksyen E : Kecenderungan Kembali Bekerja

Berdasarkan maklumat yang komprehensif yang dikehendaki dalam kajian ini, kami telah sengaja mereka soal-selidik untuk mengelakkan pengenalan mana-mana individu, projek-projek dan menamakan pertubuhan-pertubuhan lain.

Jika mempunyai sebarang pertanyaan:

En. Roshaimi B. Mat Rosely

Pelajar Sarjana

Fakulti Sastera dan Sains

Universiti Utara Malaysia

Sintok Kedah.

☎ +6012 606 1024



roshaimi.rosely@perkeso.gov.my

BORANG SOAL SELIDIK

A. MAKLUMAT RESPONDEN

1. Jantina :
 1. Lelaki ☐
 2. Perempuan ☐
2. Umur : tahun
3. Pendapatan Bulanan : RM
4. Status Perkahwinan :
 1. Ya ☐
 2. Tidak ☐

Jika Ya, jawab Soalan 5
5. Adakah saya mempunyai tanggungan :
 1. Ya ☐
 2. Tidak ☐

Jika Ya, berapa orang jumlah tanggungan (Sila nyatakan) :
6. Adakah pendapatan saya kukuh sebelum dicadangkan menyertai program RTW :
 1. Amat tidak kukuh ☐
 2. Tidak Kukuh ☐
 3. Kukuh ☐
 4. Amat Kukuh ☐
7. Status pekerjaan sekarang :
 1. Masih bekerja ☐
 2. Telah berhenti kerja ☐

Jika masih bekerja,

 1. Nyatakan nama pekerjaan sekarang :
 2. Nyatakan nama majikan sekarang :

Jika telah berhenti kerja,

 1. Nyatakan jenis pekerjaan sebelum berhenti kerja :
 2. Nyatakan majikan terdahulu (terakhir) :

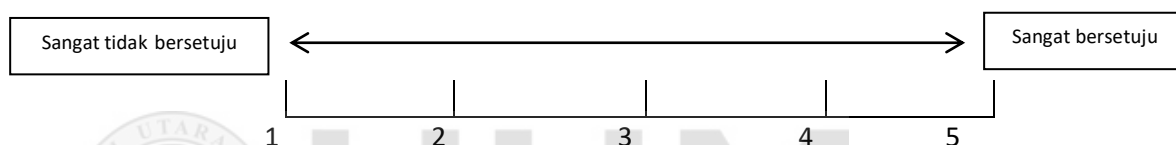
B. MAKLUMAT HILANGUPAYA

1. Jenis Kecelakaan/Penyakit: _____
2. Tarikh Kecelakaan/Penyakit Bermula: _____
3. Bagaimana tahap hilangupaya tuan/puan alami sekarang, sila nyatakan samaada;

1. Ringan (Mild) ☐
2. Sederhana (Moderate) ☐
3. Serius (Severe) ☐

Tarikh Penilaian Awal dilakukan oleh CM: _____

Bagi Soalan di Bahagian C,D dan E, sila nyatakan skala yang bersesuaian seperti panduan ini.



C. MOTIVASI KEMBALI BEKERJA

Sila Nyatakan Skala yang Bersesuaian bagi setiap soalan .

1. Kecelakaan/penyakit ini memberi impak kepada saya untuk meneruskan kehidupan
2. Pekerjaan ini sangat penting kepada saya dan keluarga
3. Saya berminat untuk bekerja walaupun mengalami kecederaan/penyakit
4. Saya bersedia membantu diri untuk lebih berkeyakinan semasa bekerja
5. Saya tidak mahu membuang masa untuk mencari pekerjaan walaupun mengalami kecederaan/penyakit
6. Pekerjaan ini sangat diperlukan bagi membina motivasi diri untuk terus maju

D. TAHAP KEBIMBANGAN

Sila Nyatakan Skala yang Bersesuaian bagi setiap soalan .

1. Saya tidak bersemangat untuk membuat apa-apa perubahan dalam diri saya
2. Saya gementar semasa mencari pekerjaan
3. Saya mendapati hilang keyakinan untuk bekerja atas inisiatif untuk melakukan perkara-perkara berkaitan dengan kerja
4. Saya sentiasa berasa sedih dan tertekan
5. Saya tidak berminat untuk terus mencari pekerjaan
6. Saya mengalami kemurungan sehingga tidak berminat mencari pekerjaan

E. KECENDERUNGAN KEMBALI BEKERJA

Sila Nyatakan Skala yang Bersesuaian bagi setiap soalan .

1. Saya bersetuju mengikuti setiap perancangan pemulihan program RTW.
2. Saya bersetuju untuk menyertai fisioterapi yang disediakan di dalam program RTW
3. Saya bersetuju dengan latihan vokasional di dalam program RTW.
4. Saya bersetuju dengan sesi kaunseling yang disediakan dalam membantu pencarian kerja.
5. Saya bersetuju jika sekiranya ada peluang pekerjaan
6. Saya bersetuju mencari peluang pekerjaan selain program RTW
7. Saya bersetuju untuk bekerja walaupun mengalami kecederaan/penyakit
8. Saya bersetuju mencari kerja dari masa ke semasa
9. Saya berminat untuk menyertai program RTW

Bagi Soalan di bawah, sila nyatakan skala yang bersesuaian seperti panduan ini.

Sangat tidak bersetuju	←—————→	Sangat bersetuju
1	2 3 4	5

F. LAIN-LAIN

- 1 Saya sebelum ini berminat menyertai program RTW.
- 2 Saya pada masa akan datang berminat menyertai program RTW.
- 3 Saya lebih berminat menyertai program RTW berbanding rakan sekerja lain yang mengalami kecederaan/penyakit

LAMPIRAN C

SOALAN C.1-C.6

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items	The Cronbach's Alpha is between 0.65 to 0.95 (satisfactory)
0.736	6	

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C.1	19.93	11.651	.283	.766
C.2	19.50	11.293	.745	.646
C.3	19.83	11.316	.592	.670
C.4	19.50	11.362	.672	.657
C.5	21.33	11.885	.190	.812
C.6	19.73	10.409	.737	.627

Hasil kajian menunjukkan bahawa untuk instrumen kajian ini, pekali kebolehpercayaan alpha Cronbach adalah 0.736. **Nilai kebolehpercayaan adalah memuaskan.**

SOALAN D.1-D.6

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.791	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
D.1	11.97	21.344	-.039	.849
D.2	13.37	15.206	.472	.781
D.3	13.57	14.185	.752	.707
D.4	13.30	11.666	.795	.685
D.5	14.53	16.740	.602	.753
D.6	14.27	14.685	.696	.722

Keputusan menunjukkan bahawa untuk instrumen kajian ini, pekali kebolehpercayaan alpha Cronbach adalah 0.791. **Nilai kebolehpercayaan adalah memuaskan.**

SOALAN E.1-E.9

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.818	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
E.1	33.37	22.171	.681	.784
E.2	33.30	21.734	.693	.781
E.3	33.93	20.478	.493	.810
E.4	33.77	21.840	.561	.795
E.5	33.37	21.551	.837	.770
E.6	33.57	22.530	.521	.800
E.7	33.80	25.338	.114	.853
E.8	33.70	22.631	.465	.806
E.9	33.33	23.195	.619	.793

Keputusan menunjukkan bahawa untuk instrumen kajian ini, pekali kebolehppercayaan alpha Cronbach adalah 0.818. **Nilai kebolehppercayaan adalah memuaskan.**

SOALAN F.1-F.3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.764	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
F.1	8.33	2.506	.592	.686
F.2	7.80	2.372	.607	.671
F.3	8.00	2.621	.589	.691

Keputusan menunjukkan bahawa untuk instrumen kajian ini, pekali kebolehppercayaan alpha Cronbach adalah 0.764. **Nilai kebolehppercayaan adalah memuaskan.**

LAMPIRAN D

Regression

Notes

Output Created	09-Dec-2016 23:24:44	
Comments		
Input	Data	F:\6. RTW (En Roshaimi)\DATA EN ROSHAIMI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax	REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT KECENDERUNGAN_RTW_ALL /METHOD=ENTER UMUR PENDAPATAN_BIL_TANGGUNGAN TEMPOH_INTERVENSI HUMAN_TENDENCY_ALL	

		THP_KEBIMBANGAN_ALL MINAT_ALL.
Resources	Processor Time	00:00:00.047
	Elapsed Time	00:00:00.062
	Memory Required	5020 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	0 bytes

Variables Entered/Removed

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	MINAT_ALL, PENDAPATAN, TEMPOH_INTERVENSI, THP_KEBIMBANGAN_ALL, UMUR, MOTIVASI_KEMBALI_BERKURANG, BIL_TANGGUNGAN	.	Enter

a. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.730 ^a	.532	.518	.50513

a. Predictors: (Constant), MINAT_ALL, PENDAPATAN, TEMPOH_INTERVENSI, THP_KEBIMBANGAN_ALL, UMUR, HUMAN_TENDENCY_ALL, BIL_TANGGUNGAN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	64.461	7	9.209	36.091	.000 ^a
	Residual	56.644	222	.255		
	Total	121.105	229			

a. Predictors: (Constant), MINAT_ALL, PENDAPATAN, TEMPOH_INTERVENSI, THP_KEBIMBANGAN_ALL, UMUR, HUMAN_TENDENCY_ALL, BIL_TANGGUNGAN

b. Dependent Variable: KECENDERUNGAN_RTW_ALL

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients	
		B	Std. Error
1	(Constant)	1.343	.340
	UMUR	-.010	.004
	PENDAPATAN	9.444E-6	.000
	BIL_TANGGUNGAN	.004	.019
	TEMPOH_INTERVENSI	2.517E-6	.000
	MOTIVASI_KEMBALI_BEKERJA_ALL	.305	.066
	THP_KEBIMBANGAN_ALL	-.038	.043
	MINAT_ALL	.516	.046

Coefficients^a

Model		Standardized Coefficients	t	Sig.
		Beta		
1	(Constant)		3.945	.000
	UMUR	-.130	-2.523	.012
	PENDAPATAN	.031	.652	.515
	BIL_TANGGUNGAN	.011	.217	.829
	TEMPOH_INTERVENSI	.028	.603	.547
	MOTIVASI_KEMBALI_BEKE RJA_ALL	.238	4.661	.000
	THP_KEBIMBANGAN_ALL	-.042	-.877	.382
	MINAT_ALL	.564	11.153	.000

a. Dependent Variable: KECENDERUNGAN_RTW_ALL

LAMPIRAN E

KAJIAN RINTIS

Reliability

Notes		
Output Created		26-MAR-2020 13:40:37
Comments		
Input	Data	D:\MUNIROH_FADZIL\MUNIROH.FADZIL\muniroh E\2020 SE\RUN RTW\DATA RTW2015_Dummy.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	D:\MUNIROH_FADZIL\MUNIROH.FADZIL\muniroh E\2020 SE\RUN RTW\DATA RTW2015_Dummy.sav
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 C6 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=CORR ANOVA COCHRAN.
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.17

[DataSet1] D:\MUNIROH_FADZIL\MUNIROH.FADZIL\muniroh E\2020 SE\RUN RTW\DATA RTW2015_Dummy.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	281	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Cronbach's Alpha	.680	6

Inter-Item Correlation Matrix

	Kecelakaan /penyakit ini memberi impak kepada saya untuk meneruskan kehidupan	Pekerjaan ini sangat penting kepada saya dan keluarga	Saya berminat untuk bekerja walaupun mengalami kecederaan/ penyakit	Saya bersedia membantu diri untuk lebih berkeyakinan semasa bekerja	Saya tidak mahu membuang masa untuk mencari pekerjaan walaupun mengalami kecederaan/ penyakit	Pekerjaan ini sangat diperlukan bagi membina motivasi diri untuk terus maju
Kecelakaan /penyakit ini memberi impak kepada saya untuk meneruskan kehidupan	1.000	.356	.235	.207	.074	.225
Pekerjaan ini sangat penting kepada saya dan keluarga	.356	1.000	.554	.570	.150	.597
Saya berminat untuk bekerja walaupun mengalami kecederaan/penyakit	.235	.554	1.000	.682	.191	.485
Saya bersedia membantu diri untuk lebih berkeyakinan semasa bekerja	.207	.570	.682	1.000	.080	.487
Saya tidak mahu membuang masa untuk mencari pekerjaan walaupun mengalami kecederaan/penyakit	.074	.150	.191	.080	1.000	.204
Pekerjaan ini sangat diperlukan bagi membina motivasi diri untuk terus maju	.225	.597	.485	.487	.204	1.000

ANOVA with Cochran's Test

	Sum of Squares	df	Mean Square	Cochran's Q	Sig
Between People	534.440	280	1.909		
Within People	Between Items	5	32.366	223.390	.000
	Residual	1400	.611		
	Total	1405	.724		
Total	1552.273	1685	.921		

Grand Mean = 4.31

RELIABILITY

```

/VARIABLES=D1 D2 D3 D4 D5 D6
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Notes

Output Created	26-MAR-2020 14:08:17
Comments	
Input	D:\MUNIROH_FADZIL\MUNIROH.FADZIL\muniroh E\2020 SE\RUN RTW\DATA RTW2015_Dummy.sav
Data	DataSet1
Active Dataset	
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	281
Matrix Input	
Missing Value Handling	User-defined missing values are treated as missing.
Definition of Missing	
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=D1 D2 D3 D4 D5 D6 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	
Processor Time	00:00:00.00
Elapsed Time	00:00:00.11

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	280	99.6
	Excluded ^a	1	.4
	Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.763	6

```
RELIABILITY
/VARIABLES=E1 E2 E3 E4 E5 E6 E7 E8 E9
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Reliability

Notes

Output Created	26-MAR-2020 14:10:56	
Comments		
Input	Data	D:\MUNIROH_FADZIL\MUNIROH.FADZIL\muniroh E\2020 SE\RUN RTW\DATA RTW2015_Dummy.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=E1 E2 E3 E4 E5 E6 E7 E8 E9 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	281	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	9

```
RELIABILITY  
  /VARIABLES=F1 F2 F3  
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
  /MODEL=ALPHA.
```



Reliability

Notes

Output Created		26-MAR-2020 14:14:54
Comments		
Input	Data	D:\MUNIROH_FADZIL\MUNIROH.FADZIL\muniroh E\2020 SE\RUN RTW\DATA RTW2015_Dummy.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=F1 F2 F3 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	281	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.641	3

(KAJIAN SEBENAR)

Reliability

Notes

Output Created	08-Dec-2016 12:35:08	
Comments		
Input	Data	F:\6. RTW (En Roshaimi)\DATA EN ROSHAIMI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	F:\6. RTW (En Roshaimi)\DATA EN ROSHAIMI.sav
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=C.1 C.2 C.3 C.4 C.5 C.6 /SCALE('Human Tendency') ALL /MODEL=ALPHA.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Scale: Motivasi Kembali Bekerja

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	281	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.680	6

RELIABILITY

/VARIABLES=D.1_RECOTE D.2 D.3 D.4 D.5 D.6

/SCALE('Tahap Kebimbangan') ALL

/MODEL=ALPHA.

Reliability

Notes

Output Created	08-Dec-2016 12:37:21	
Comments		
Input	Data	F:\6. RTW (En Roshaimi)\DATA EN ROSHAIMI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=D.1_RECODE D.2 D.3 D.4 D.5 D.6 /SCALE('Tahap Kebimbangan') ALL /MODEL=ALPHA.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Scale: Tahap Kebimbangan

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	280	99.6
Excluded ^a	1	.4
Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.783	6

RELIABILITY
/VARIABLES=E.1 E.2 E.3 E.4 E.5 E.6 E.7 E.8 E.9
/SCALE('Kecenderungan Kembali Bekerja') ALL

/MODEL=ALPHA.

Reliability

Notes

Output Created	08-Dec-2016 12:38:38	
Comments		
Input	Data	F:\6. RTW (En Roshaimi)\DATA EN ROSHAIMI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=E.1 E.2 E.3 E.4 E.5 E.6 E.7 E.8 E.9 /SCALE('Kecenderungan Kembali Bekerja') ALL /MODEL=ALPHA.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Scale: Kecenderungan Kembali Bekerja

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	280	99.6
Excluded ^a	1	.4
Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.913	9

RELIABILITY

/VARIABLES=F.1 F.2 F.3

/SCALE('Minat terhadap Pogram RTW') ALL

/MODEL=ALPHA.

Reliability

Notes

Output Created	08-Dec-2016 12:39:27	
Comments		
Input	Data	F:\6. RTW (En Roshaimi)\DATA EN ROSHAIMI.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	281
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=F.1 F.2 F.3 /SCALE('Minat terhadap Pogram RTW') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00.000

Scale: Minat terhadap Pogram RTW

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	281	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	281	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.641	3